

Ældres brug af internettet til informationssøgning om sundhed og sygdom



Mads Ronald Dahl

**Master of Information Technology
med specialisering i Sundhedsinformatik
Efter- og Videreuddannelse, Aalborg Universitet
3. årgang 2007**

Vejleder: John Stoltze

Abstract

Elderly peoples usage of the internet for health information's.

The knowledge society sees knowledge as the solution to global, national, and personal problems often without differentiating knowledge. With access to the internet we have access to the largest knowledge database in the world, but do elderly people use it?

The focus of this report is to evaluate whether elderly Danes use the internet to seek knowledge on health information. The study was conducted among Danes over 60 years of age as a combined observation and interview study. The theoretical foundation of the study was a constructivistic evaluation of the problem domain using SWOT analysis and grounded theory. The results showed that elderly people can learn to use information technology and thus experience empowerment. Furthermore the study showed that the parameters: interest, attitude, competency, trust and general health could influence the elderly people's usage of the internet in relation to health information.

Keywords: Elderly people, health informatics, information technology, internet.

INDHOLDSFORTEGNELSE

1.1 INDLEDNING.....	2
1.2 BAGGRUND FOR PROJEKTET.....	2
1.3 INITIALE UNDREN	3
1.4 MÅL MED PROJEKTET.....	4
2.1 ÆLDRE I DANMARK.....	5
2.2 SUNDHED OG SYGDOM.....	6
2.3 ÆLDRES SUNDHED OG SYGDOM.....	7
2.4 ÆLDRE OG IT.....	8
2.5 INTERNETTET SOM MEDIE I RELATION TIL ÆLDRE PERSONER	10
2.6 INFORMATIONSSØGNINGEN OM SUNDHED OG SYGDOM	12
2.7 EMPOWERMENT.....	13
3.1 PROBLEMFORMULERING	15
3.2 AFGRÆNSNING	15
4.1 METODEVALG OG UNDERSØGELSESDSIGN.....	17
4.2 OBSERVATIONSSTUDIE	19
4.3 INTERVIEWSTUDIE.....	23
4.4 TILGÆNGELIGE RESSOURCER.....	24
4.5 KVALES SYV STADIER	24
4.6 INTERVIEW AF ENKELTPERSONER ELLER FOKUSGRUPPE.....	26
4.7 INTERVIEW BRIEFING OG DEBRIEFING	26
4.8 INTERVIEWGUIDE OG GENNEMFØRELSE AF INTERVIEWS.	28
4.9 ETISKE OG JURIDISKE OVERVEJELSER.....	28
5.1 RESULTATER AF OBSERVATIONSSTUDIET.	29
5.2 DELKONKLUSION PÅ BAGGRUND AF OBSERVATIONSSTUDIET.....	32
5.3 RESULTATER FRA INTERVIEWUNDERSØGELSEN.	34
5.3.1 DEMOGRAFISKE DATA OG BAGGRUND FOR DELTAGERNE.	34
5.3.2 IT KOMPETENCER FOR DELTAGEREN.	35
5.3.3 IT RELATIONER FOR DELTAGEREN.....	39
5.3.4 BRUG AF SUNDHEDSINFORMATIK PÅ INTERNETTET.	43
5.4 DELKONKLUSION.....	50
6.1 METODE OG ANALYSE KRITIK	51
7.1 SAMLET KONKLUSION.....	53
8.1 PERSPEKTIVERING	54
9.1 REFERENCER.....	58
Bilag nr. 1.....	Interview guide
Bilag nr. 2.....	Godkendelse fra datatilsynet
Bilag nr. 3.....	Anonymt brev
Bilag nr. 4	Transskriberet interviews

Kapitel 1

Ældres brug af internettet til informationssøgning om sundhed og sygdom

1.1 Indledning

Internettet har åbnet mulighed for at alle som ønsker det, kan få tilgang til information, herunder også informationer om sygdom og sundhed. Sundhedsinformation kan bruges i mange sammenhænge og formidle oplysninger af personlig betydning for den enkelte. Den nye viden eller erkendelse kan have betydning for selvopfattelsen og handle mønstre i hverdagen og kan bidrage til en forbedret livskvalitet for den enkelte (1). Viden om sundhed og sygdom kan f.eks. findes via sundhedsportaler på internettet, som er blevet introduceret og udviklet over de senere år (2). Både offentlige portaler, kommercielle portaler og private hjemmesider udbyder adgang til sundhedsinformation via internettet. En af problemstillingerne ved denne type sundhedsinformation er kvalitetssikring af det udbudte materiale og kun et fåtal af udbydere angiver en kvalitetsmærkning med standarder som f.eks. HON (Health On the Net) eller Hi-Ethics (Health-Internet Ethics) (2). For at kunne udnytte de muligheder computerteknologien og internettet tilbyder, kræves der en række kompetencer som f.eks. en grundlæggende forståelse af computerteknologien, internettetsopbygning og informationssøgning på internettet (3). Disse kompetencer er nødvendige og det grundlæggende udgangspunkt for deltagelse i samfundsudviklingen.

1.2 Baggrund for projektet

Forsknings- og Udviklingsprogrammet "Ældre og IT" havde til formål at belyse en række aspekter omkring ældre i videnssamfundet (4). Programmet omfattede 11 projekter med forskellige tilgange til problemområdet.

Nærværende projektet er inspireret af dette udviklingsprojekt (4) samt et omfattende amerikansk projekt, som har undersøgt ældre amerikaners forhold til internettet (5, 6). Undersøgelserne viser blandt andet at mere end 80 % af de ældre, som anvender internettet til information om sundhed og sygdom, anser det for en vigtig informationskilde (5, 6).

På baggrund af en række danske tiltag med indførelse af it i sundhedsvæsenet (sundhed.dk, EPJ, digital signatur, Netdoktor.dk m.fl.) er der et behov for at belyse danskernes indstilling til og brug af de nye muligheder. Ældre danskere er som gruppe en storforbruger af sundhedsvæsenet og dermed kunne gruppen potentielt set have en gevinst ved en øget anvendelse af sundhedsinformation på internettet.

1.3 Initiale undren

Projektets initiale undren havde baggrund i artikler, fundet ved litteratursøgning, som bl.a. var publiceret i forbindelse med forskningsprogrammet: "Ældres brug af IT" (4, 7, 8). Med publikationer fra forskningsprogrammet blev emnet "ældre og it" initieret og problemstillinger for denne aldersgruppe som it brugere identificeret. Det konkluderes bl.a. at forskningsprogrammet medførte, at deltagerne gik fra at være uden for videnssamfundet til at blive en del af det (7).

Resultaterne blev vurderet ved anvendelse af teoritriangulering til verifikation, fundering og identifikation af systematiske bias i baggrundsteorien (9, 10). Disse publikationer giver indtryk af, at der ikke er sket en udligning i anvendelsesfrekvensen af it for den ældre del af befolkningen tiltros for, at mulighederne forefindes.

1.4 Mål med projektet

Det forventes, at projektet vil kunne konkretisere specifikke problemstillinger for ældre brugere af it. Viden om de ældres holdning til og brug af sundheds it kan yderligere være med til, at belyse eventuelle behov for forbedringer af undervisningstilbud, it tilgængelighed, brugergrænseflader og udbud på internettet. En dokumenteret forståelse af de problemstillinger den enkelte ældre oplever ved informationssøgning på internettet, vil kunne danne basis for en optimering af nuværende standart. En forbedret formidling og øget anvendelse af sundhedsinformation på internettet kunne måske føre til bedre egenomsorg blandt ældre i Danmark. Ved at opfordre og støtte den ældre del af befolkningen til at tage et større ansvar for egen sundhedstilstand (empowerment), ville de ældre i højere grad kunne træffe informeret valg. Projektets fokusgruppe er ældre dansk statsborgere i aldersgruppen 60 år og ældre. De erfaringer, som opnås gennem projektet, kan måske på sigt komme denne gruppe til gavn.

Kapitel 2

Status over foreliggende viden og afklaring af genstandsfelt.

2.1 Ældre i Danmark

Når vi som mennesker skal danne os en holdning og fremtoning overfor et fremmed individ, er der tre parametre som er grundlæggende: race, køn og alder (11). Ifølge Danmarks socialforskningsinstitut kan midaldrende personer defineres som værende mellem 50 til 59 år og ældre personer som 60 år eller ældre (12).

Af de førømtalte tre parametre (11) er det kun alder, som ændres kontinuerligt gennem livet, mens køn og race som regel forbliver konstant hele livet. Danskere lever længere i dag end tidligere og således er middellevealderen steget igennem de sidste 100 år (13). Middellevealderen i år 1900 var 56 år for kvinder og 50 år for mænd og i år 2000 var den 80 år for kvinder og 76 år for mænd. Samtidig med den øgede middellevealder er den samlede befolkning i Danmark vokset fra 2,4 millioner (i år 1900) til 5,3 millioner mennesker (i år 2000) (13). Befolkningsudviklingen frem til år 2040 tyder på et samlet fald i befolkningen på 50.000 personer. Denne udvikling kan fordeles på aldersgrupper med et fald på 10 % i gruppen af 15 til 64 årige, men en stigning på 54 % i gruppen af ældre over 65 år (14). Gruppen af Danskere over 60 år (målgruppen for denne rapport) er som følge af den demografiske udvikling vokset, så gruppen i år 2005 udgjorde 21 % af befolkningen (15).

2.2 Sundhed og sygdom

Sundhed som begreb er i denne rapport anvendt på baggrund af definitionen angivet af WHO (verdenssundhedsorganisationen), som i konstitutionserklæringen fra 1946 definere sundhed som en komplet tilstand af fysisk, psykisk og social velbefindende (16).

Sundhedsbegrebet blev i forbindelse med WHO´s Jakarta deklaration reformuleret således at der i dag er fem overordnede målsætningen om at:

- fremme sociale sundhedsforpligtigelser
- øge investering i sundhedsudvikling
- udvide samarbejde omkring sundhedsfremme
- øge samfundskapacitet og empowerment af den individuelle
- sikre infrastruktur for sundhedsfremme (17).

Den danske politik har i de seneste år fokuseret på det faktum, at den danske middellevealder er betydeligt lavere sammenlignet med de lande vi ligner på andre områder (18). Der er identificeret en betydelig ulighed i middellevealderen imellem forskellige erhvervsgrupper (19). Således er dødeligheden blandt mænd højest for ansatte i hotel- og restaurations-branchen og taxachauffør, mens det for kvinder er ansatte i træ – og fiskeindustrien (19). En anden veldokumenteret epidemiologisk sammenhæng er beskrevet for sammenhæng mellem social klasse, sundhed og sygdom (20). Det er vist, at Danskere fra højere sociale klasser har en lavere incident for sundhedsproblemer, sygdom og dødelighed (21). De største risikofaktorer for danskere under 65 år er rygning, alkohol og kost og disse livsstilsfaktorer vil også fortsat være i politisk fokus (22). Fedme er ligeledes en risikofaktor, som blandt andet betyder en markant forhøjet risiko for at udvikle for eksempel diabetes (23). Den Danske sundhedsstyrelse har,

i forbindelse med projektet "Sund hele livet" (22), sat fokus på 8 såkaldte folkesygdomme: Aldersdiabetes, kræft, hjerte-karsygdomme, knogleskørhed, muskel- og skeletlidelser, overfølsomhedssygdomme, psykiske lidelser og rygerlunger. Initiativet blev blandt andet underbygget med internetportalen: www.folkesygdom.dk og litteratur om forebyggelse af sygdommene (24). Disse otte sygdomme udgør tilsammen den største udgift for sundhedsvæsnets og er på samme tid en sundhedsmkostning for mere end hver tredje dansker (24).

2.3 Ældres sundhed og sygdom

Et stort flertal (>2/3) af midaldrende danskere mener at *"Et godt helbred er vigtigere end god økonomi"* og mere end tre ud af fire ældre mener, at et godt helbred er en forudsætning for en god alderdom (12). Der er yderligere vist en tydelig relation imellem selv vurderet helbred, forventet levealder og socioøkonomiske forhold såsom økonomi og uddannelses niveau (25, 26). Vurdering af eget helbred påvirkes ligeledes af livsstilsfaktorer og socialt netværk (27). En tidligere socialminister modtog (efter egen opfordring) et stort antal breve fra ældre som tilkendegav, at helbredet var afgørende for hvordan de trivedes (28).

En "rød tråd" i brevene lød således:

"De raske ældre lever ofte et meget spændende og aktivt liv, mens de syge ældre tit må nøjes med at sidde på sidelinien uden selv at kunne deltage" (28, p12).

Et godt fysisk og psykisk helbred anses af de ældre som en forudsætning for autonomi og selvbestemmelse og dermed en del af den personlige empowerment. Publikationen illustrerer hvor inhomogen

"ældregruppen" er som individer og hvordan to på 85 år kan være lige så forskellige som en på 17 år og en på 50 år. Derved bliver det illustreret, at høj alder ikke nødvendigvis er det samme som forfald, langsommelighed og mentale problemer (28).

Gruppen af danskere over 60 år udgjorde (som nævnt tidligere) 21 % af den samlede danske befolkning i 2005, men gruppen udgjorde 42 % af det samlede antal indlæggelser og 35 % af den samlede kontakt til sygesikringen i samme år (29).

I 2003 havde 50 % af gruppen af danskere over 60 år adgang til internettet, men det er ikke tidligere undersøgt hvorvidt eller hvor meget denne gruppe af danskere brugte internettet til informationssøgning om sundhed og sygdom (30).

2.4 Ældre og it

Tanken om livslang læring og samfundsudvikling har påvirket de ældres holdning til videreuddannelse og kompetence udvikling. Det kan blandt andet ses ved, at antallet af ældre over 60 år, som tilegner sig kompetencer indenfor IT via et VUC kursus er fordoblet igennem de sidste 10 år (31).

Resultaterne fra Forsknings- og Udviklingsprogrammet "Ældre og IT" fra 1999 under forskningsstyrelsen viste den samme tendens til at ældre har interesse, mod og evner til at dygtiggøre sig indenfor informationsteknologien (4, 7). Undersøgelsen viste, at otte procent af de 60 – 69 årige og ingen af de over 70 årige (som deltog i undersøgelsen) brugte internettet regelmæssigt til generel informationssøgning.

I 2006 blev det rapporteret at mere end seks ud af ti danskere mellem 60 og 74 år havde en fastnet bredbånds-internetforbindelse i hjemmet (9). Undersøgelsen byggede på telefoninterviews med 4000 tilfældigt

udvalgte danskere mellem 16 og 74 år og angav blandt andet en anvendelsesfrekvens for dagligt brug af internettet for de 60 til 74 årige til 34 %. Den ældre del af befolkningen var dog stadig den gruppe, som i mindst omfang brugte af den moderne teknologi da internetadgangsfrekvensen i hjemmet for de 16 til 59 årige lå på omkring 9 ud af ti personer og anvendelsesfrekvensen for dagligt brug lå omkring 70 %.

Den lavere anvendelsesfrekvens blandt de 60 til 74 årige skyldes ikke blot en mere begrænset adgang til internettet (9), men også den rolle de ældre anses for at have i samfundet. Samfundets forventninger til de ældres rolle mht. ny teknologi har ikke ændret sig med samme hast som tilsvarende forventningerne til andre aldersgrupper (32). Brug af internettet som informationskilde blandt ældre er tidligere beskrevet som forbeholdt de ældre, der kan og vil udnytte IT, mens det er "lukket land" for svage ældre. Den eksisterende sociale stigmatisering af ældres rolle i samfundet som "ældrebyrde" er muligvis en væsentlig årsag til den langsommere udvikling i brugen af it for netop denne aldersgruppe (8, 33).

Et studie søger dog at gøre op med opfattelsen af et decideret "A-hold og B-hold" og konkluderer blandt andet, at personer, som oplever relevante muligheder i teknologien, vil anvende den uafhængigt af køn, alder og uddannelse. Studiet byggede på 15 informanter i 5 kulturelle grupperinger og deres tilgang til ny teknologi (34).

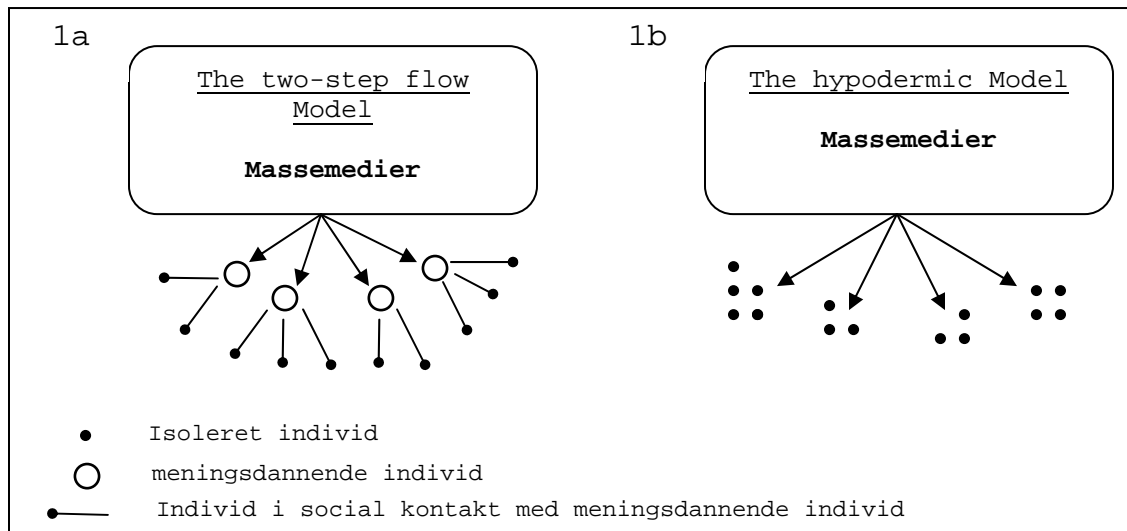
Teknologisk institut undersøgte, på anmodning fra it- og telestyrelsen, danskernes færdigheder i brugen af informations og kommunikations teknologi (IKT) (10). Undersøgelsen blev gennemført ved brug af telefoninterviews blandt 1500 danskere over 16 år, som blev spurgt om deres IKT-vaner, holdninger samt barrierer for tilegnelse af IKT-

færdigheder. Undersøgelsen fandt, at 56 % (234 ud af 414) ældre dansker over 60 år aldrig havde brugt en computer og yderligere 19 % af de ældre blev karakteriseret som: uden erfaring/rutine i anvendelsen af IKT. Således var tre ud af fire ældre dansker ikke i stand til at bruge internettet til f.eks. informationssøgning. På baggrund af resultaterne blev der udfærdigede en prioriteret indsatsliste for motiverende tiltag for øget anvendelse af IKT generelt blandt borgerne (10). Indsatser for styrkelse og tilpasning af læringstilbud om IKT til ældre blev placeret i den laveste prioriteringsgruppe. Rapporten begrundede konklusionen med at de samfundsmæssige og samfundsøkonomiske fordele ved investering i de ældre ville, være begrænset til gevinster i kommunikationen med det offentlige.

2.5 Internettet som medie i relation til ældre personer

De ældre bruger i stor udstrækning aviser, blade, radio og TV som medie til information, men har ikke i samme omfang som andre aldersgrupper taget nye medieteknologier til sig (9, 35, 36). For at finde en forklaring på dette forhold giver det mening, at se tilbage i tiden til det tidspunkt, hvor de som er ældre i dag var unge. Paul Lazarsfelt undersøgte i 1940 i hvor høj grad vælgerne, til præsidentvalget i USA, blev påvirket af valgkampagner (36). Undersøgelsen viste at det kun var en lille procentdel af vælgerne, som lod medierne påvirke deres valg. Den påvirkning som kunne ændre valget for den enkelte blev i langt højere grad tilskrevet religion og socialt netværk. Resultatet førte til hypotesen om: The two-step flow model (se figur 1a). Den gængse opfattelse i 1940-1950 var, at massemedier havde en direkte, umiddelbar og enorm effekt på publikum (The hypodermic model, figur 1b) (37). Massemedier som

radio, tv, aviser og blade blev anset for, at have stor direkte indflydelse på befolkningens holdninger, handlinger og valg.



Figur 1. Massemediekommunikationsmodellerne: The two-step flow model og The hypodermic theory, illustrer to forskellige teorier for hvorledes et medie påvirker dets publikum. (modificeret efter McQuail & Windahl, 1981 (38)).

Modellerne er med internettets udvikling blevet videreudviklet til, at forholde sig til det nye massemedie. En forud antagelse for modellernes virksomhed, er en forventning om brugeraktivitet og brugerønske efter den udbudte information (39). Ældre personer bliver som før omtalt (11) bl.a. grupperet på baggrund af en fysisk alder og ikke en kognitiv alder. Der er identificeret parametre blandt ældre, som kan være afgørende for adoption og brug af internettet: 1. selvsikkerhed i forbindelse med valg af forbrugsvare, 2. forandringsparathed og 3. accept af produkter som styrker selvbestemmelsen (40). Disse parametre går på tværs af den fysiske alder og kan have betydning for anvendelsen af internettet (41). Disse personlige kompetencer vil blive vurderet i forhold til de ældre som deltog i nærværende undersøgelse. Dermed vil der være basis for

eventuelt at identificere "stærke ældre" som igen kunne identificeres som værende de meningsdannende individer (jvf. figur 1).

2.6 Informationssøgningen om sundhed og sygdom

Informationssøgningen på internettet efter oplysninger omhandlende sundhed og sygdom kan gøres på mange måder f.eks. ved brug af generelle søgeportaler som Google, på dedikeret websites som sundhed.dk, Netdoktor.dk, foreningers hjemmesider, organisationers hjemmesider eller ved brug af internationale sundhedsfaglige databaser som f.eks. PubMed.gov, Scopus.com eller Cochrane.org. Den gennemsnitlige bruger af internettet til søgning af informationer om sundhed og sygdom anvender en generel søgeportal f.eks. www.Google.dk som udgangspunkt (42). Brug af systematiske søgekriterier, Boole'ske operatorer eller kritisk udvælgelse af informationsudbydere bliver som regel ikke anvendt (42, 43). Den hyppigst observerede informationssøgningsstrategi var bedst beskrevet som en "trial-and-error" tilgang med "skanning" af søgeresultater efter links og nye søgetermer. Undersøgelserne viste også, at det i gennemsnit tog deltagerne omkring 5 minutter og 42 sekunder at finde korrekte oplysninger, som kunne svare på et sundhedsmæssigt spørgsmål. Informations-kvaliteten og -budskab varierer fra godt til dårligt og fra rigtigt til forkert (2, 44).

2.7 Empowerment

Begrebet stammer fra samfundsforskning og virksomhedsteori, hvor det har været brugt som magt/kontrol beskrivelse (45). I sundhedsvidenskabelig sammenhæng har professor Aaron Antonovsky spillet en stor rolle i udviklingen af begrebet i medicinsk sociologisk sammenhæng med den salutogenetiske idé (fokus på det sunde legeme) og teorien om oplevelsen af sammenhæng i et forløb (engelsk: Sense of Coherence SOC) (46).

Den definition af Empowerment som vil blive brugt i denne rapport er defineret af Professor Cheryl Gibson (47):

"... empowerment is a social process of recognizing, promoting and enhancing people's abilities to meet their own needs, solve their own problems and mobilize the necessary resources in order to feel in control of their own lives."
(Gibson C. 47, p 359).

De centrale nøglebegreber, som en empowerment skal bibringe, kan beskrives som:

Kompetence, deltagerne skal opleve sig selv som kompetent og ligeledes blive opfattet sådan af andre.

Årvågenhed: deltagerne tilføres mulighed for indflydelse på eget liv og tilværelse indenfor samfundsrammen

Magt: deltageren opnår indsigt i egen virkelighed og magt til at handle på en mere hensigtsmæssig måde.

Nøglebegreberne for empowerment kunne således sammenlignes med parametrene beskrevet tidligere for adoption og brug af internettet (40).

For at opnå disse mål på et individniveau er det afgørende, at "undervisningen" bliver rigtigt planlagt og tilrettelagt. Pædagogikken blev udtrykt af Søren Kierkegaard:

"...når det i sandhed skal lykkes en at føre et menneske hen til et bestemt sted, først og fremmest må passe på at finde ham der, hvor han er, og begynde der."

Søren Kierkegaard (1813 - 1855)

Processen med at uddanne individer kan opdeles i rolledomæner. I en person til person situation, hvor der er en "student" og en "lærer", kan der opstilles en model for rollefordelingen (figur 2).

Individ domæne	Individ/lærer domæne	Lærer domæne
Determination	Tillid	Hjælper
Selvtillid	Empati	Rådgiver
Selvkontrol	Målsøgning	Underviser
Motivation	Samarbejde	Støtteperson
Ansvarsbevidst	Forhandlinger	Facilitator
Forandringsparat	Organisation	Advokat
Selverkendelse	Beslutninger	Resurse ansvarlig
egenomsorg	Barriere	
Miljø/tema for individet		

Figur 2 viser rollefordelingen for hhv. individet (studerende) og læreren samt det fællesansvarsområde. Undervisningen omhandler et personligt miljø/tema hvilket sætter krav til de involveret. (modificeret model fra Gibson C (47)).

Empowerment vil være en parameter som, ud fra nogle af de overnævnte determinanter, vil blive vurderet i forhold til de kvalitative resultater af nærværende rapport.

Kapitel 3

Problemformulering og opgaveafgrænsning

3.1 Problemformulering

På baggrund af de videnskabelige publikationer anvendt til dokumentation af problemområdet, blev følgende problemformulering det forskningsmæssige udgangspunkt for denne rapport.

"Ældrebyrden" vokser og de fleste ældre tager ikke den teknologi i anvendelse, som kunne gøre dem til borgere i det Danske vidensamfund. Men, er alder i sig selv determinant for brug af internettet som medie i relation til personligt relevant information om sundhed og sygdom? Kan udviklingen i videnssamfundet kompromittere grundværdien om fri og lige adgang til det danske sundhedsvæsen?

3.2 Afgrænsning

Projektet blev afgrænset i forhold til aktører i problemområdet. Jeg valgte at koncentrere mig om den ældre del af den danske befolkning, med et inklusionskriterium om deltagelse i et it kursus. Deltagerne skulle desuden være danske statsborgere med forståelse for det danske sprog i skrift og tale. Af logistiske hensyn skulle deltagerne i interviewundersøgelsen bo i en radius på 50 km fra Århus. Udvælgelsen til interviews tog hensyn til en forudbestemt parameter om deltagelse af ca. lige mange mænd og kvinder i undersøgelsen.

Dataindsamlingen blev afgrænset til feltstudier i form af deltagerobservationer (fluen på vægen) og halv-struktureret person til person interviews.

Der var ikke forud defineret nogen objektive målepunkter til vurdering af deltagernes it kompetencer, ligesom der ikke var spørgsmål til specifikke applikationer, software, patientforeninger eller brugergrænseflader. Spørgsmål blev holdt i generelle termer med mulighed for uddybende kommenter fra deltagere, som selv angav f.eks. at lide af astma hvormed det blev mere naturligt at stille spørgsmål om kendskab til en hjemmeside som: www.astma-allergi.dk (astma og allergi forbundets hjemmeside). Der blev stillede en række spørgsmål om deltagernes erfaringer med it usability. Tanken med disse spørgsmål var en interesse i mulige forbedringer af specielt computernes tastatur. Tastatur projektet blev efterfølgende anset for så omfattende, at det kunne genererer et selvstændigt projekt. Rapporten indeholder referencer til både nationale og internationale studier og publikationer. Den internationale litteratur er anvendt med erkendelse af, at der kan være store forskelle på organiseringen af sundhedsvæsenet og populationens sammensætning i de respektive lande.

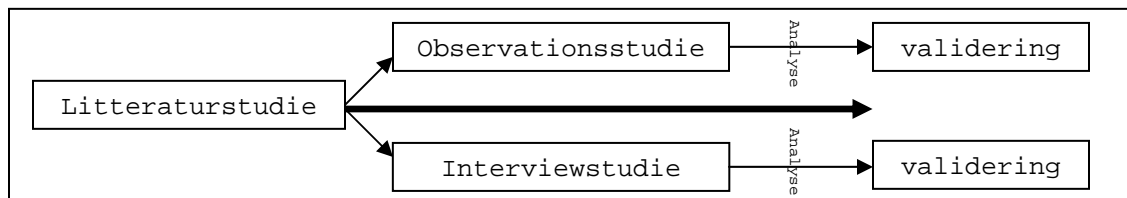
Kapitel 4

Metodevalg og design

4.1 Metodevalg og undersøgelsesdesign

Projektets empiriske data blev indsamlet ved brug af observationsstudier forud for et interviewstudie. Denne metodetriangulering blev anvendt for at opnå en konvergens validering af undersøgelsens resultater. De kvalitative studier blev gennemført for at identificere determinanter i genstandsområdet, som kunne give konkrete svar i henhold til problemformuleringen.

Designet for undersøgelsen blev i store træk fulgt gennem hele projektforløbet. I figuren nedenfor er vist det overordnede design, som blev brugt.



Figur 3 viser en skitse for undersøgelsesdesignet på baggrund af metodevalg. Valideringen blev foretaget på baggrund af analysen.

Der blev i flere af delforløbene udarbejdet Gantt diagrammer og mind maps som styringsværktøjer for projektet. Nedenfor er vist den strategi for gennemførelse dataindsamlingen. Der er ikke angivet en

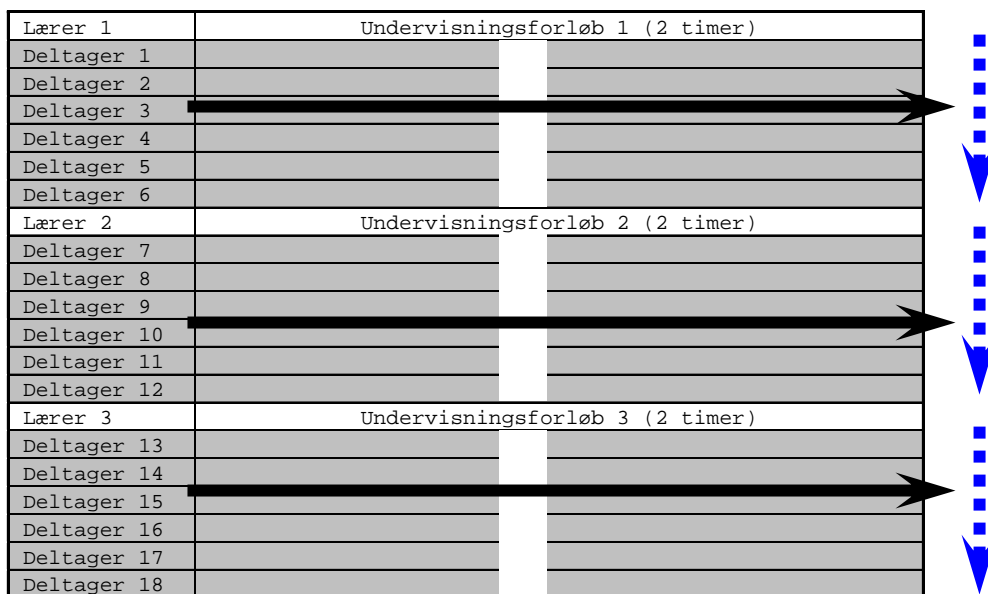
Struktur for projektstyring										
Litteratursøgning										
Observationsstudie										
Interviewguide										
Interviewstudie										
Analyse og validering										

Figur 4 angiver den overordnede plan som blev brugt til strukturering af dataindsamlingen.

De projektstyrende værktøjer var sammen med nedskrevne aftaler efter telefonisk kontakt eller brev kommunikation (elektronisk eller papir baseret) med til, at få undersøgelsen til at forløbe uden misforståede aftaletidspunkter. Der var derforuden kun enkelte gange at aftaler blev flyttet og der var kun en aflysning grundet alvorlig sygdom hos en deltager.

4.2 Observationsstudie

Denne del af undersøgelsen bestod af 3 observationssekvenser af ca. 2 timers varighed. Observationerne havde karakter af deltagerobservation og var i forbindelse med IT-undervisning af ældre på Rosengaards centeret i Silkeborg. Netop dette center havde været deltager i projektet: "Ældre og it" (7). Dataindsamlingen, ved brug af observationer, blev udført med følgende horisontale reflektioner (se figur 5) for øje: Hvad vil de (deltagerne), Hvad gør de? Hvilke problemstillinger har de? Hvordan klare de sig? Dette blev gjort for at opnå nye erkendelser gennem systematiserede iagttagelser med efterfølgende logiske følgeslutninger i form af en vertikal reflektion (se figur 5).

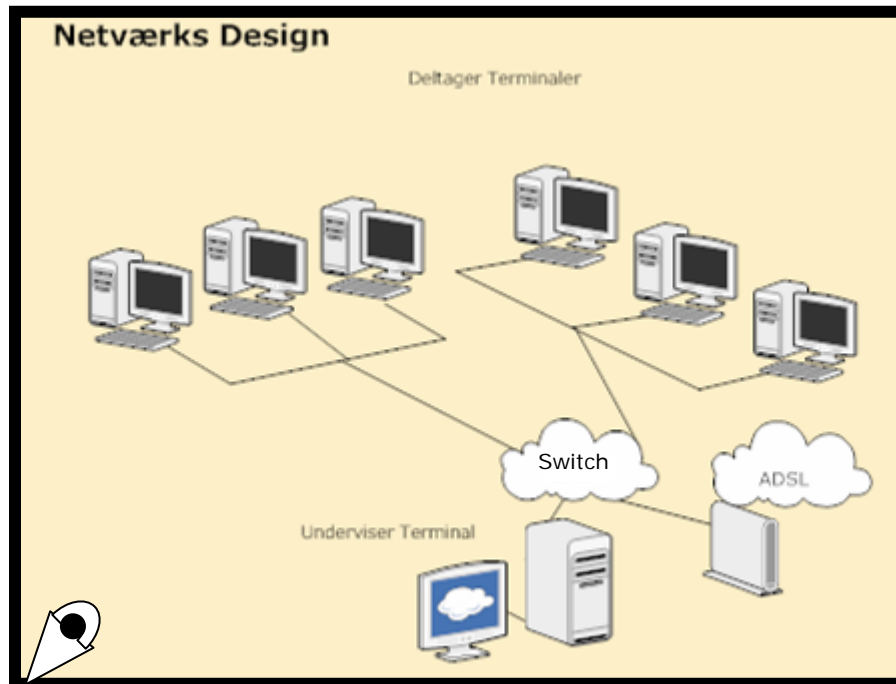


Figur 5 illustrerer de tre observationsstudiers forløb med 3 x 6 deltagere og 3 x 1 lærer. Undervisningen blev afviklet i to moduler med en ca. 20 min. pause (hvid vertikal blok). En horisontal reflektioner (sorte horisontal pile) af undervisningen og læringen blev noteret og efter observationsforløbet blev en vertikal reflektion foretaget (blå trunkeket vertikal pile).

Observationsstudierne forgik i forbindelse med undervisning af meget øvede brugere af it (hold 317, 318 og 319). Kursisterne bestod af 7

mænd og 11 kvinder, som alle var over 60 år. Undervisningslokalet var indrettet med seks deltagerterminaler samt 1 underviserterminal (figur 6). Computerne var nyere PC'er med Microsoft XP styresystem og Microsoft Home Office pakken.

Ved brug af et skærmkontrol modul (switch) var det muligt for underviseren lave undervisningsdemonstrationer, som blev vist på samtlige syv terminaler samtidigt eller på udvalgte terminaler. Der var opkobling til internettet via en ADSL forbindelse, som sikrede en fornuftig opdateringshastighed.



Figur 6 viser netværksdesignet med en undervisningsterminal og seks deltager terminaler. Nederst i venstre hjørne er indikeret observatørens placering og synsfelt.

Fra den angivne position var det muligt for observatøren at registrere deltagernes handlinger og reaktioner samt underviserens arbejdsmetode. Dette kunne ske uden nævneværdige ændringer i forhold til den normale undervisning (uden deltagelse af en observatør).

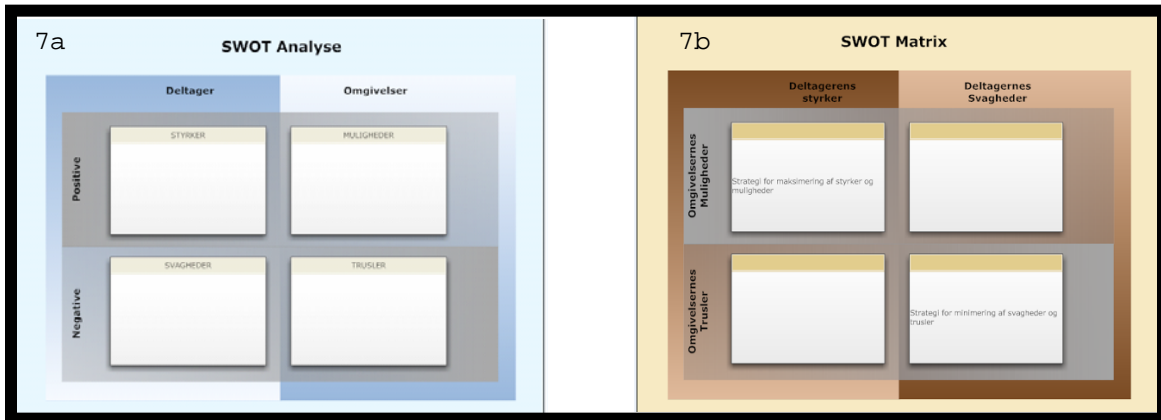
Der blev i refleksioner under og efter observationerne fokuseret på styrker, svagheder, muligheder og trusler for deltagerne i forbindelse med undervisningen. Dermed blev der lagt op til en efterfølgende analyse ved brug af SWOT metoden (47, 48).

En SWOT analyse (figur 7a) kan identificere og kategorisere hændelser eller handlinger i fire forhold:

- 1) Strength (styrker) blev anset som resurser, unik tilgang, optimalt brug og/eller kontrol over en hændelse eller handling.
- 2) Weakness (Svagheder) var de begrænsende faktorer, faldgruber, fejl og mangler ved deltagerne eller underviser, som kunne være barriere for et givet mål.
- 3) Opportunities (muligheder) blev identificeret som tiltag fra omgivelserne, deltagerne eller underviser, som kan facilitere læringen.
- 4) Threats (trusler) kunne være enhver ufavorabel omstændighed i omgivelserne, som kunne være barriere for et givet mål.

Ved at skabe struktur i, og overblik over, de observerede forløb med fokus på de fire ovenstående kategorier kunne der skabes et billede af forløbet, som gav nye indsigter eller erkendelser. Efter SWOT analysen blev der udarbejdet strategier for løsning af eventuelle problemstillinger. Strategierne blev anskueliggjort ved at opstille en SWOT matrix (figur 7b), som kombinerer de identificerede faktorer.

Strategierne havde til formål, at maksimerer faktorer fra kategorierne: styrker og muligheder, og minimerer indflydelsen fra kategorierne: svagheder og trusler. Dermed kunne deltagernes interne resurser anskueliggøres i relation til det omgivende miljø.



Figur 7 viser skabelonen for SWOT analysen (7a) og SWOT matrixen (7b).
Udarbejdet ved brug af programmet SmartDraw (San Diego, USA).

Resultatet af analysen samt den nye indsigt i problemområdet blev brugt proaktivt til udarbejdelse og tematisering af interviewguiden (bilag 1).

4.3 Interviewstudie

Interview undersøgelsen blev gennemført med teoretisk fundering i litteratur omhandlende metoden (49, 50).

Steinar Kvale har skrevet meget om interview som disciplin og forskningsmetode.

"Formålet med det kvalitative forskningsinterview er at indhente beskrivelser af den interviewedes livsverden med henblik på fortolkninger af meningen med de beskrevne fænomener" (49, p.41).

I det kvalitative forskningsinterview anvendes ikke formaliseret sandsynlighedsbegreber i argumentationen for struktur og processer. Bidraget af metoden til besvarelse af problemformuleringen kan beskrives med tre centrale spørgsmål:

De tre centrale spørgsmål:

1. HVAD: erkende og erhverve forforståelse for genstandsfeltet.
2. HVORFOR: formålet med undersøgelsen afklares.
3. HVORDAN: Hvem skal indgå, interview metode, analysemetode.

Svar i henhold til problemformuleringen:

1. HVAD: Ældre brugere af internettet.
2. HVORFOR: Afklare kompetencer, holdninger og brug af informationer om sund og sygdom.
3. HVORDAN: interviews med ældre personer som brugere internettet.

4.4 Tilgængelige ressourcer

Det blev aftalt med relevante personer (undertegnede arbejdsgiver), at der kunne afsættes tid til at fortage interviews i den almindelige arbejdstid samt et budget på ca. 2500 kr. til transport og materialer. Der var ikke umiddelbart nogen adgang til eksperter på området, så planlægning, udarbejdelse af guide og eksekvering af interviews skete funderet i litteraturen. Antallet af deltagere i interviewundersøgelsen blev bestemt på baggrund af Kvaless tommelfingerregel: 15 deltagere +/- 10 deltagere (49). Interviewene blev forsøgt gennemført i neutral, rolige og isoleret lokaler og der blev udvist respekt og fortrolighed omkring situationen.

4.5 Kvaless syv stadier

Den praktiske planlægning og gennemførelse af interviews, samt den efterfølgende behandling af det indhentede materiale, blev planlagt og gennemført på baggrund af Kvaless syv stadier for interviews.

1. **"Tematisering"**. For besvarelse af problemformuleringen gennemføres interviews med et antal ældre brugere af internettet for at afklare kompetencer, holdninger og brug af informationer om sund og sygdom.
2. **"Design"**. Efter aftale med en række kursister skulle der efterfølgende gennemføres halv-strukturerede interviews med ældre personer. Interviewene ville have en varighed af ca. 20 minutters pr. stk. Interviews blev gennemført som person til person interviews, på baggrund af en interviewguide (bilag 1) og optaget i MP3 format på digital diktafon. Der blev gjort overvejelser omkring etiske aspekter samt egen påvirkning af resultaterne (se afsnit 4.8).

3. **"Interview"**. På baggrund af designet og interviewguiden blev undersøgelsen gennemført med respekt for situationen.
4. **"Transskribering"**. Fra talt sprog til skreven tekst med anerkendelse af problemstillinger omkring egen rolle som del tolkende forsker (52).
5. **"Analyse"**. På grundlag af designet, blev data analyseret med hermeneutiske cirkler til meningskondensering af de transskriberede interviews. Med udgangspunkt i Grounded Theory metoden (53, 54, 55) blev data indholdsanalyseret for udledning af koncepter og disses indbyrdes relationer på baggrund af vertikale refleksioner.
6. **"Verificering"**. For at kunne kommentere på reliabiliteten (hvor konsistente) og validiteten (var designet effektivt til formålet) blev resultaterne kritisk evalueret.
7. **"Rapportering"**. Undersøgelsens resultater og de anvendte metoder skulle være af en karakter så de kunne bruges til denne rapport.

4.6 Interview af enkeltpersoner eller fokusgruppe

Ved at lave fokusgruppeinterviews kan de interviewede supplere og støtte hinandens udsagn, samt inspirere hinanden til erkendelser. Som interviewer får man synspunkter fra flere personer og dermed muligvis et mere repræsentativt materiale.

Interviews som kommer tæt på emner hvor den interviewede udleverer sig selv med personlige udsagn om egen situation, egner sig bedst som individuelle interviews.

Eftersom interviewende ville indeholde spørgsmål om egen sundhed og sygdom blev det besluttet at gennemfører interviewende som individuelle (person til person) interviews.

I Steinar Kvaales artikel (50) beskrives magt dynamikken i et interview og situationen beskrives som en envejs kommunikation hvor rollerne er fastsat: interviewer spørger og den interviewede svare. Der er derfor ikke tale om en ligeværdig kommunikation.

Interviews beskrives som et instrument for forskeren til, at tilegne sig beskrivelser, meninger og fortolkninger af problemområder, som derefter kan fortolkes og rapporteres.

Den interviewede har i rollen som informationskilde kun få muligheder for at påvirke dialogen. Netop denne barriere blev forsøgt minimeret ved direkte opfordring til løbende dialog og åben anerkendelse af egne begrænsninger indledningsvis i interviewende.

4.7 Interview briefing og debriefing

Interviewguiden (bilag 1) blev udleveret til deltageren efter en kort uformel samtale. Den korte samtale blev brugt til at hilse på deltageren samt dannelsen af førstehåndsindtryk. Briefingen bestod i at introducere undersøgelsens formål og indhold, samt informerer deltageren om rettigheder og konsekvenser ved deltagelse. Briefingen

blev også brugt til at anspore deltageren til problemområdet og dermed fokusere deltageren på undersøgelsens tema.

Der blev foretaget en debriefing som afslutning på interviewet hvor deltageren kunne kommentere evt. fejl og mangler i interviewet samt komme med uddybende kommentar eller tilføjelser.

Efterfølgende blev alle interviews transskriberet fra den bandede MP3 optagelse til nedskrevet tekst. Talesprog som æh, øh, åh samt pauser blev ikke transskriberet.

Valget af det kvalitative interview som metode blev efterfulgt af et valg om brugen af hermeneutiske cirkler til meningskondensering i analysearbejdet med de transskriberede interviews. Med udgangspunkt i Grounded Theory metoden (53, 54, 55) blev data indholdsanalyseret for udledning af koncepter og disses indbyrdes relationer.

Arbejdsgangen for meningskondenseringen bestod af 4 trin:

- 1) En åben kodning med terminologisk korrelation mellem udsagn og koncepter i overensstemmelse med forsøgsvisse kategorier.
- 2) Aksial kodning med endelig definition af navngivet kategorier hvortil enkeltelementerne (de kodet udsagn) tildeles.
- 3) Selektiv kodning hvor kategorirelationer identificeres og vurderes.
- 4) Teoretisk kodning med opstilling af en hypotetisk model som kan forklare de observerede kategorirelationer.

Indholdsanalysen blev foretaget i programmet MS Word samt programmet: Nvivo 2.0 (QSR, Melbourne, Australien).

4.8 Interviewguide og gennemførelse af interviews.

I forbindelse med udarbejdelse af interviewguiden blev der gennemført 5 mindre interviews som pilottestning af guiden og teknikken. Disse interviews blev ikke transskriberet eller anvendt i den efterfølgende analyse. De fleste af de otte deltagere i interviewundersøgelsen blev fundet i forbindelse med kursus aktiviteterne på Rosengaards centret, Silkeborg. De resterende responderede på et skriftligt opslag, som efter aftale med kursus underviserne, blev opsat på centret.

4.9 Ethiske og juridiske overvejelser

- 1) Informeret samtykke før interview.
 - Deltagere informeres om undersøgelsens formål, design, rettigheder, risici og fordele. Accept fra deltager er en forudsætning for gennemførelse af interviewet. Deltageren kunne til enhver tid trække sin accept tilbage og afslutte interviewet.
- 2) Fortrolighed under og efter interview.
 - Private data skulle ikke kunne føres tilbage til deltageren. Dette medførte et fundamentalt forskningsmæssigt problem ved det at reproduktion af andre forskere ikke var muligt.
- 3) Konsekvenser ved metoden og interviewguide
 - Positive og negative konsekvenser af undersøgelsen skulle identificeres. Der blev gjort overvejelser omkring hvad deltagerne ville få ud af at deltage samt hvilken virkning interviewet ville have på deltageren og den gruppe de tilhører.
 - Undersøgelsen var anmeldt datatilsynet J.nr. 2006-41-6193 (bilag 2)

Kapitel 5

Resultater og delkonklusion

5.1 Resultater af observationsstudiet.

Observationsstudie blev i første omgang evalueret med horisontale refleksioner, i forbindelse med observationsstudiet, omkring undervisningssituationer og deltagernes handlinger og holdninger.

Seancerne starter med en kort velkomst og introduktion til øvelsesgangens opgaver. Der registreres en udtalt rollefordeling og udvises gensidig respekt fra start til slut i alle tre forløb.

Det første deltagerne skulle var, at logge ind på deres PC med brugernavn og password. Dette voldte problemer for enkelte af deltagerne hvilket enten blev løst ved hjælp fra "naboen" eller af underviseren. Der blev registreret en gensidig tålmodighed blandt deltagerne.

Modulets opgave skulle hentes fra et harddrive på intranettet og dette gjorde alle deltagerne på baggrund af en kort anvisning fra underviseren. Der blev observeret en velkendt utålmodighed mht. teknologiens hastighed. Opgaverne var beskrevet i en PDF fil, som efter at være downloaded til deltagerterminalerne, skulle åbnes i en reader. Der blev observeret flere deltagere, som klikkede op til flere gange på filen, selvom readeren var ved, at blive startet og filen dermed allerede er blevet aktiveret. En af opgaverne omhandlede arrangering af bookmarks i menuen: foretrukne i Microsoft Explorer browseren. Opgaven blev gennemgået simultant på alle terminalerne, ved brug af en switch, hvorefter deltagerne selv skulle prøve. Der blev observeret en umiddelbar forståelse for øvelsens formål og kursisterne gik målrettet til opgaven.

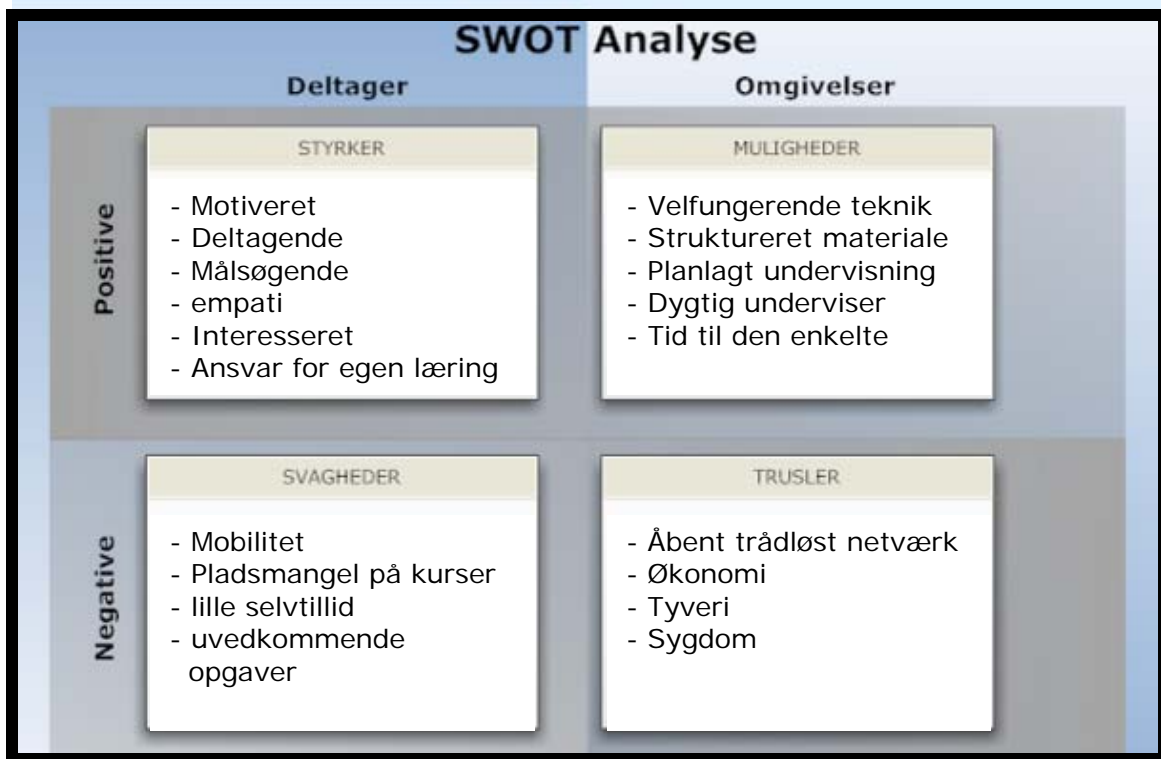
Efterfølgende blev der stillet spørgsmål og det affødte en generel debat om data hygiejne.

I pauserne noteres der blandt andet flere debatter omhandlende teknologier som: Messenger, mobiltelefoner, SMS (Short Message Service) og computer teknologi.

Opgaver omhandlende ascii koder (American Standard Code for Information Interchange) af tekst samt synkronisering af fortrukne i Microsoft Explorer til offline brug blev gennemgået i detaljer, men flere deltagere kunne ikke gennemfører opgaverne selv.

En opgave med gruppering af mail recipienter i Outlook blev ligeledes for svær for nogle deltagere, men alle kom igennem.

For at kondensere evalueringen på tværs af de tre seancer og på tværs af deltagerne, blev der foretaget en SWOT analyse med vertikale refleksioner (figur 8).



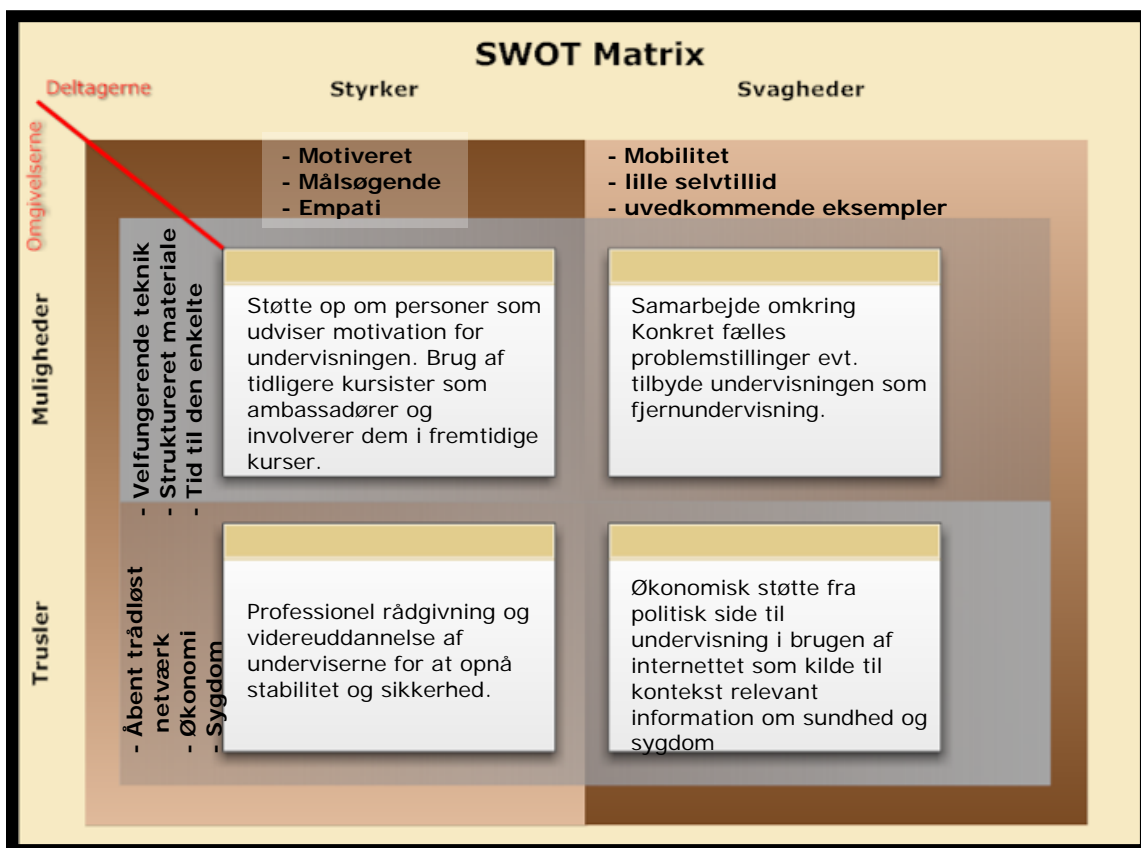
Figur 8 viser resultatet af SWOT analysen med kondensering af refleksionerne til de fire områder.

Undervisningsniveauet blev vurderet som værende højt med brug af konkrete opgaver som undervisningsmateriale. Opgaverne blev af

observatøren karakteriseret som værende upersonlige og i nogen grad søgte. De meget teknisk teoretiske opgaver (f.eks. Ascii opgaven) affødte ingen debat med efterfølgende læring.

På baggrund af SWOT analysen (figur 8) blev der udvalgt to til tre parametre fra hver kategori. Parameteren blev udvalgt i forhold til indflydelse på problemområdet afgrænset af problemformuleringen. En afgrænsning af antallet af parametre blev anset for nødvendigt for ikke at udvande kondenseringen med kombinatorikken.

Matricen blev brugt til at kombinere de udvalgte parametre fra første analyse. Kombinationens resulterede i løsningsstrategier for problemstillingerne (figur 9).



Figur 9. SWOT matricen anvendt på resultaterne fra SWOT analysen (figur 8). De identificerede faktorer kombineret og der angives et løsningsforslag eller en statment ud fra en subjektiv vurdering.

5.2 Delkonklusion på baggrund af observationsstudiet

Overordnet set var konklusionen på observationsstudiet at, der i Silkeborg blev givet et undervisningstilbud til stor glæde for deltagerne. Det blev oplyst, at der havde været omkring 1400 deltagere på de forskellige it kurser og den generelle tilfredshed blandt kursisterne havde været stor.

Underviserne var ulønnede og blev udført som frivilligt arbejde. Den observerede rollefordeling i undervisninger svarede i det store hele til modellen vist i figur 2. Flere af elementerne var dog ikke til at bedømme ud fra studiet. Det drejede sig blandt andre om: ansvarsbevidsthed, egenomsorg, tillid og støtte. Den indforståede rollefordeling var medvirkende til en indbyrdes respekt, som virkede gunstig for læringen.

Resultaterne af observationsstudiet blev præget af brugernes forholdsvis høje kendskab til teknologien. Det ville muligvis have givet flere refleksioner omkring usability problemstillinger og motivationsfaktorer for ibrugtagelse af it, hvis observationsstudierne var sket i forbindelse med et hold af nybegyndere. Deltagerne anvendte overordnet set hardwaren på samme måde som medicinstuderende i 20 års alderen. Denne sammenligning mellem de ældre deltagere og medicinstuderende byggede på en subjektiv vurdering, funderet i egne erfaringer som underviser i it.

Der var flere af deltagerne, som udviste og fremsagde udsagn, der indikerede usikkert omkring deres egne kompetencer med internettet. Denne manglende selvtillid kunne muligvis opvejes af samme udsagns indhold af selverkendelse. Ved det at deltagerne selv udtrykker sig omkring begrænsninger i egne kompetencer, kunne de umiddelbart selv vurdere hvorvidt de vil forsøge, at overkomme den konkrete barriere.

Udvælgelsen af de konkrete parametre skete på baggrund af problemformuleringen samt teoriforståelsen. Der kunne være valgt andre og flere kondenseret refleksioner (parametre) end de udvalgte i rapporteringen (figur 8), men det ville ikke have ændret væsentligt på konklusionen.

Der kan dog argumenteres for, at validiteten af resultaterne falder som følge af, at de bygger på en subjektiv vurdering af en observatør.

Deltagernes internet kompetencer blev som følge af undervisningen styrket i forhold til anvendelse af teknologien. Mere tvivlsomt var det om hvorvidt deres kognitive forståelse, kritiske tilgang og empowerment blev styrket. Af de tre parametre, der var identificeret som værende afgørende for ældres adoption og brug af internettet (39, 40), kan resultatet kun delvist bekræfte en tilstedeværelse af disse. Der blev ikke observeret nogen begivenheder, som kunne bekræfte en selvsikkerhed i forbindelse med valg af forbrugsvare. Deltagerne udviste et engagement og ansvar for egen læring, som blev tolket som forandringsparathed og en accept af internettet som produkt. Der var ingen observationer af, at deltagerne blev direkte styrket i forhold til deres selvbestemmelse.

Disse konklusioner blev anvendt til udarbejdelsen af interviewguiden, som dermed skulle indeholde spørgsmål omhandlende: kompetencer, holdninger, it sikkerhed og internettet i relation til sundhed og sygdom.

5.3 Resultater fra Interviewundersøgelsen.

Der blev i alt gennemført otte interviews med tre mænd og fem kvinder. Uheldigvis viste det sig efter et af interviewende, at optagelsen var af så dårlig en kvalitet, at en transskription ikke var mulig. Det endelige antal fuldt transskriberet interviews blev dermed syv. Med et omfang af 60 skrevne sider er de fulde transskriberinger undladt fra denne rapport, men de kan gennemses ved henvendelse (bilag 4).

5.3.1 Demografiske data og baggrund for deltagerne.

Der blev efter briefing, spurgt til demografiske data og baggrund. Resultaterne af disse spørgsmål er sammenfattet i tabellen nedenfor.

Deltager	BS	LD	KK	RI	HE	ER	BH
Køn	K	K	K	K	K	M	M
Alder	74	71	67	67	62	66	78
Uddannelse	Kort	Mellem	Kort	Kort	Mellem	Lang	Mellem
Civile stand	Gift	Gift	Gift	Gift	Gift	Gift	Gift
Børn	2	6	2	4	2	2(1)	3
Børnebørn	3	Mange	6	4	5	3	6
Boligforhold	Hus	Lejlighed	Hus	Hus	Lejlighed	Hus	Lejlighed
Aktivitet	Høj	Høj	Høj	Høj	Høj	Høj	Høj

Tabel 1 viser de demografiske data og baggrundsvariablerne for deltagerne i interviewundersøgelsen. K = kvinder og M = mænd. Kort, mellem og lang angivelse af uddannelsesniveau dækker over hhv. ufaglært, faglært og akademiker uddannelse. Aktivitetsangivelserne: høj og mellem dækker over en subjektiv vurdering ud fra deltagernes udsagn.

De syv deltagere havde en gennemsnits alder på 69 år. Den yngste var 62 år og den ældste var 78 år. Alle var de gift og alle havde børn og børnebørn, ligesom de alle boede i eget hus eller lejlighed. Uddannelsesmæssigt var der tre deltagere, som udover realeksamen ikke havde nogen uddannelse. Disse tre havde alle haft et arbejdsliv som ufaglærte. Der var tre deltagere med en baggrund som faglærte

arbejdere, med en mellemlang uddannelse og en akademiker uddannet som ingeniør. Der var ikke nogen af deltageren aldrig havde været ude på arbejdsmarkedet og de var alle aktive i deres dagligdag. Aktiviteterne var f.eks. pasning af hus og have, sommerhus, foreningsarbejde, venner og familie, husflidsforeninger, motion mm. Deltager ER (66 år) havde så mange "jern i ilden" at han udtalte:

"Ja, jeg overvejer at gå tilbage til arbejdsmarkedet".

Samlet set var deltagerne velfungerende, glade og tilfredse ældre mennesker med mod på livet og et lyst syn på tilværelsen.

5.3.2 IT kompetencer for deltageren.

Deltagernes kompetencer indenfor brugen af den personlige computer (PC) eller Macintosh computer (MAC) blev evalueret med syv spørgsmål (bilag 1). Alle deltagerne havde en eller flere computere i hjemmet, som de brugte hhv. dagligt (fem deltagere) eller ugentligt (to deltagere). Der var stor spredning i kompetencerne med brugen af computer og internettet blandt deltagerne. Erfaringen med computer gik fra nybegynder med under 2 måneders brug til en deltager som havde brugt computer i over 35 år. Sidstnævnte havde implementeret en af de første memory control maskiner og fortalte:

" ...men for at gøre en lang it historie kort(efter meget lang historie)jeg har ligget og talt bits i hulkort" ER.

De tre deltagere, som havde anskaffet sig deres første indenfor de sidste 2 år, var dem som brugte internettet mindst. Dette resultat kunne tolkes som en identifikation af rækkefølgen for teknologi adoptionen blandt deltagerne. Dermed skulle deltagerne først lære at bruge computeren før de kunne lære, at bruge internettet.

Det økonomiske spørgsmål omkring anskaffelse af computerteknologi bliver ikke fremsat som noget større problem. Deltagerne i undersøgelsen har i flere tilfælde "arvet" udstyr fra børn eller børnebørn, hvilket viser en sociale dimension i teknologien, samt en fælles interesse på tværs af generationer.

En af deltagerne fortæller:

"...ellers får jeg den aflagte fra mine børn og sådan er det vist generelt.....(sønnen sagde: Jeg skal have en computer, så kan du få den gamle). Men den syntes vi var for langsom, så nu har vi selv købt en ny en" RI.

Der beskrives fra flere deltagers side en frustration omkring det tilgængelige skrevne undervisningsmateriale, som f.eks. bøger, hæfter og manualer. Bøger er for dyre og hjælper ikke på forståelsen, manualer er ofte ikke på dansk ligesom de ofte er meget tekniske, hæfterne giver noget men ikke meget i længden. Prisen på internettet giver anledning til spekulationer for flere deltagere. Internetopkobling via modem giver bekymringer om telefonregningens størrelse og hæmmer dermed udvidet forbrug.

En udgift på omkring 200 kr. om måneden for en bredbåndsopkobling er for nogen af deltagerne en så stor post på budgettet, at de ikke har råd til det med en pension som indtægt.

En af deltagerne udtaler:

"...Jeg syntes at det er for dyrt til mig, fordi hvis man har sin folkepension og holder bilen. Så er spørgsmålet om jeg skal holde bil eller jeg skal have internet... jeg kan godt se det er fremtiden men det koster altså penge..." BH.

Alle deltagerne havde en holdning til internettet, også dem som ikke selv havde adgang til internettet hjemmefra. Deltagernes kompetencer i brugen af internettet var meget forskellige. De mest kompetente opfattede internettet som et udvidet værktøj til at bestille billetter, gå i banken, landkort mm. Nybegynderne var nysgerrige og havde forventninger til at internettet kunne bruges til noget relevant for dem. Flere af deltagerne følte at mediernes (radio og TVs) udsagn som: *"..få mere information og baggrund på WWW"* (LD) var provokerende og fik dem til at føle sig uden for.

En deltager fortæller:

"...den generation, der i stedet for at acceptere de computerstyrede ting og it verdenen sagde: det der (IT) gider vi ikke. Nu kommer de så tilbage igen (på kurserne), for de har nogle børnebørn der sender mails til dem" ER.

Det er i flere tilfælde den elektroniske post kommunikation, som tiltaler nybegynderne.

For de nystartede brugere at internettet, er det også adgangen til informationer omhandlende specifikke emner, der fremhæves som en styrke ved internettet.

En deltager beskriver hvordan hun efter et møde i en læsekreds for til opgave at finde en information om Christine Eckman. Hun fortæller:

"Så går jeg hjem og skriver Christine Eckman på tavlen og så vælter det ind med en masse som jeg ikke skal bruge til noget, og der har jeg

det nok sådan at jeg tænker: hvordan pokker sorterer jeg i det her?"
KK.

Ligeledes omtales informationer fra internettet som: *"..så skal man igennem alle de her papirbunker. Nu siger jeg papirbunker men altså! Der er jo så mange ting....." HE.*

De mere øvede brugere anvender som omtalt internettet til alle mulige ting. Disse deltagere udtrykte en reflekterende kritik som var både positiv og negativ. Deres kompetencer havde de udviklet over tid og styrket dem ved f.eks. kursusaktiviteter.

Meningskondensering og kompetencevurdering på grundlag af deltagernes svar er summeret i tabellen nedenfor.

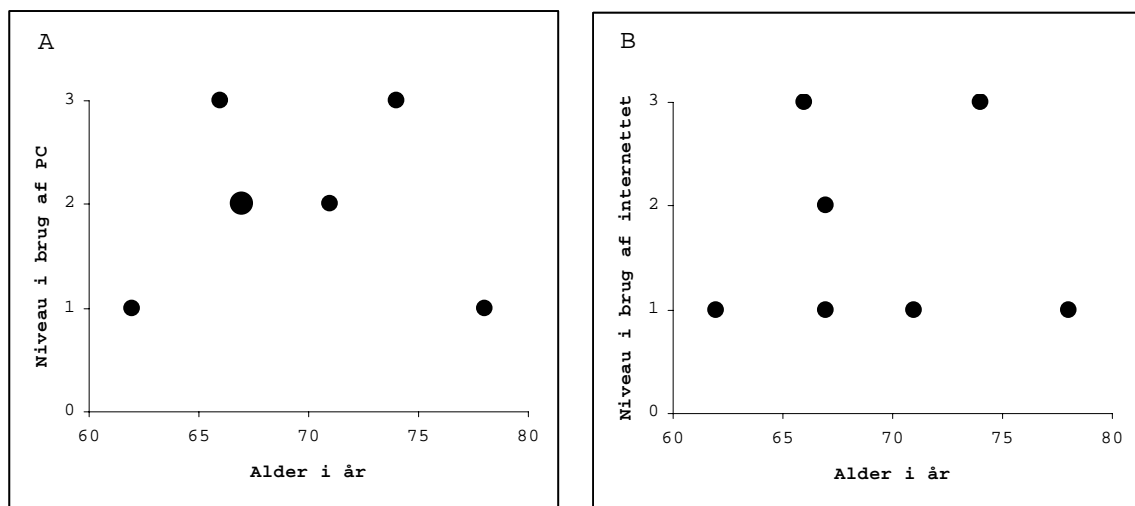
Deltager	BS	LD	KK	RI	HE	ER	BH
Adgang (PC)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Tid med PC	+10 år	2 år	+5 år	5 år	>1 år	+35 år	2 år
Forbrug (PC)	Daglig	Daglig	Dagligt	Daglig	Uge	Dagligt	Uge
Type	PC	PC	MAC/PC	PC	PC	PC	PC
Niveau (PC)	3	2	2	2	1	3	1
Internet	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej
Forbrug (IN)	Daglig	uge	Daglig	Daglig	Uge	Dagligt	Uge
Niveau (IN)	3	1	1	2	1	3	1

Tabel 2 viser deltagernes kompetencer, erfaringer og forbrug af it. Spørgsmål om brug af computer er indikeret med PC og spørgsmål om internettet er mærket med forkortelsen IN. Forbrugsangivelserne: Daglig og Uge dækker over en subjektiv vurdering ud fra deltagernes udsagn om forbrug. Daglig angiver at deltageren eksempelvis checker mail eller nyheder dagligt, mens uge angiver at brugen f.eks. er i forbindelse med kursusaktiviteter. Niveau 1-3 angiver hhv. svage, begyndere og øvede bruger (se nedenfor).

De niveauer, som angives i tabel 2, blev tildelt de enkelte deltagere på baggrund af en overordnet forventning til deres computer og internet kompetencer ud fra deres svar. Niveauerne var adopteret fra Teknologisk instituts undersøgelse af danskers IKT-færdigheder.

Skalaen var i 4 niveauer (0-3) svarende til hhv. ingen, svage, begyndere og øvede brugerfærdigheder (10). Den oprindelige skala var baseret på 34 operationelle indikatorer hvor nærværende inddeling var baseret på en subjektiv vurdering af deltagerne set over hele interviewet.

Ved at sammenholde deltagernes oplyste alder med deres niveau i brugen af hhv. PC og internettet kunne et scatter plog genereres (figur 10).



Figur 10 viser deltagernes niveau i brugen af en PC (A) og i brugen af internettet (B).

5.3.3 IT relationer for deltageren.

Deltagernes forhold og holdninger til computer og internettet blev evalueret med seks spørgsmål (bilag 1). Deltagerne havde i flere tilfælde allerede svarede dækkende på spørgsmål fra denne del af interviewet og for ikke at ødelægge den dialog som var opbygget på daværende tidspunkt blev spørgsmålene ikke diktatorisk fremført. Spørgsmålenes relevans blev vurderet individuelt for at undgå redundans.

De svage brugere (niveau 1) gav indtryk af entusiasme og fascination over anvendelsesmulighederne af både computer og internettet. Den

tekniske side (opsætning, installation af software mm.) blev flere gange fremhævet som en barriere, der begrænsede anvendelsen. Sikkerhed på internettet beskrives af en deltager således:

"..landets sikkerhed og jeg ved ikke hvad, ligger der på nettet. Der er nogen, der har sovet i timen nogle steder. Stort set er det (internettet) farligt. Privat er det dejligt nemt" KK.

Og af en anden:

"Jeg ville aldrig gå ind og bruge det til bankoverførsel og sådan noget. Det har jeg ikke nerver til" HE.

De fire deltagere med kompetencer vurderet til niveau 1, udviser stor mangel på forståelse af teknologien og denne distance bliver vurderet som en barriere for deres anvendelsesmuligheder. Deltageren, som blev vurderet til niveau 2, udviste en større grad af refleksion over teknologiernes sammenhæng med omverdenen og anvendelsesmuligheder. Deltageren fortalte:

"..når min datter er syg i Holland så kan jeg lige gå ind på nettet og sende en buket blomster. Jeg aner jo ikke hvilke forretninger nede i Holland man skal ringe til... jeg betaler over netbank i løbet af få minutter. Jeg syntes det er fantastisk" RI.

Deltageren er klar over, at der andre måder end mail hvormed en kommunikation via internettet kan ske. Deltageren sender personlig hilsen i form af blomster til sin datter i udlandet og betaler via netbank. Vedkommende var ved hjælp af teknologien i stand til at udfører en handling som hun ellers ikke kunne gøre. Deltageren er med tiden blevet tryk ved både computerteknologien og internettet. Sikkerhed imod computervirus bliver fornuftigt og velovervejet kommenteret med:

"Jeg tænker på hvad jeg lukker op" RI.

De to deltagere, som blev vurderet til niveau 3, har begge en årelang erfaring i brugen af computer og internettet. De anvender teknologien som kommunikationsmiddel med venner og familie samt udviser forståelse for internettets opbygning om muligheder for informationssøgning. Deltagerne fortæller hvordan de ville anvende forskellige hjemmesider og søgemaskiner på internettet alt efter hvilken information de var ude efter. Det blev subjektivt vurderet at begge personer ville være i stand til, at installere og anvende en digital signatur. Der var ingen af de syv deltagere, som angav at de anvendte en personlig digital signatur.

Deltageren ER beskrev brugen af internettet til indkøb og bestillinger af f.eks. tog og teaterbilletter samt brugen af netbank og bibliotekssystemer på internettet. Deltageren (ER) resonerer, at personer som ikke er it vante, burde have et tastatur i stil med dem, der anvendes til computerstyrede maskiner i industrien. Disse tastaturer beskrives som betydeligt mere simple (underforståede brugervenlige).

Begge deltagere anser teknologien som en integreret del af samfundet og administrerer selv deres computers installationer med opdateringer og sikkerhedsforanstaltninger.

BS er den eneste, som i interviewet kommer ind på sine bekymringer omkring tilgængeligheden af voldelig og pornografiske materialer på internettet. Bekymringen er på vegne af deltagerens børnebørn, som anvender et debatforum på internettet, der er involveret i en aktuel sag om "happy slapping" (vold mod sagesløse optaget på video og derefter distribueret via mobiltelefon eller internettet).

Flere af deltagerne angav at prisen for anskaffelse af computerteknologi, var en mindre barriere, men anerkendte den

økonomiske udgift. Den økonomiske udgift i forbindelse med brugen af internettet, blev fremhævet som et større problem. Problemet for flere af deltagerne var ikke så meget det at det kostede penge, men at de ikke var sikre på hvor meget der kostede og om de kunne få det billigere. De mange tilbud fra f.eks. teleselskaber og internetudbydere var forvirrende og prissætningen uigennemsigtig. Et antal deltagere anvendte kun internettet om aftenen og i weekenden hvor de mente prisen var lavest. Deltageren BH fremsatte følgende forslag på baggrund af et spørgsmål om rimeligheden af gratis internet til ældre: *"Ja, eller fik et mimrekort ligesom man har til bussen. Så benytter jeg bussen i et vis tidsrum... der er nogle tidsrum hvor jeg ikke må køre, så er den (bussen) altså billig"* BH.

5.3.4 Brug af sundhedsinformatik på internettet.

Deltagernes brug af internettet som informationskilde til viden om sundhed og sygdom blev evalueret med elleve spørgsmål (bilag 1).

Meningskondensering og udsagn fra deltagerne et udvalg af spørgsmålene er summeret i tabellen nedenfor.

Deltager	BS	LD	KK	RI	HE	ER	BH
Behov for SI	Ja	Nej	Måske	Ja	Ja	Nej	Ja
Bedste info	Læge/SI	Læge	Læge	Læge/SI	Mix	Læge/SI	Læge
Bruger SI	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Fandt info	Ja	-	-	Ja	-	Ja	-
Fremtidig brug	Ja	Måske	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Hvilken hjælp	Kursus	Kursus	kursus	Familie	Kursus	Kursus	Familie

Tabel 3 viser deltagernes svar på spørgsmål om brug af internettet som informationskilde til viden om sundhed og sygdom (SI). Den informationskilde (info) deltagerne fandt bedst var enten information fra en læge, læge suppleret med internettet eller et mix af informationskilder (læge, bøger, alternativ behandler mm). Deltagere som ikke brugte internettet til den type informationssøgning (SI) blev angivet som: - til spørgsmålet om de fandt frem til en brugbar information.

Deltagere som havde en kronisk lidelse eller havde sygdom i nærmeste familie gav udtryk for et personligt behov for information om sundhed og sygdom. Der var to af deltagerne som svarede, at de ikke havde noget umiddelbart behov for den type information og en deltager var tilbageholdende med et direkte svar.

De tre deltagere, som havde brugt internettet og fundet personligt relevant information om sundhed og sygdom, havde alle tre kendskab til Netdoktor.dk. Der var ingen af deltagerne som angav brug af den offentlige sundhedsportal: Sundhed.dk.

En deltager svarede følgende på spørgsmålet:

"Kender du nogle hjemmesider om sundhed og sygdom?" interviewer.

"Nej, for jeg er jo ikke kommet så langt endnu. Men det er da også noget jeg skal i gang med" HE.

"Har du hørt om Netdokter og Sundhed.dk? interviewer.

"Nej" HE.

En af de tre brugere af SI udtrykker styrken ved informationsteknologien på følgende måde:

"..man kan sidde i fred og ro herhjemme og læse det (SI), man får måske ikke lige spurgt om det man ville ved lægen, men så har han (lægen) også noget at kunne sige.. Det (SI og informationer fra en læge) er nok ligeværdige. Jeg syntes jeg har en god læge" RI.

Deltageren BS har haft et langt sygdomsforløb med en kronisk øjensygdom. Det etableret sundhedsvæsens tilbud om behandling og resultater levede ikke op til deltagerens forventninger. Derfor søgte pågældende informationer om alternative behandlingstilbud for sin øjensygdom og efterfølgende om sin ægtefældes hjertesygdom. Efterfølgende købte deltageren akupunkturbehandling for omkring 6.000 kr./måned og fik sin ægtefælte i EDTA behandling hos en behandler i Århus. Ægtefælden kom efter smerter i benet også i behandling med akupunktur. Til et spørgsmål om hvorvidt deltageren eller ægtefælden havde oplyst om deres alternative behandlinger til deres egen læge eller i relation til det behandlingsforløb, som de fulgte i det etablerede sundhedsvæsen svarede deltageren:

"Nej" BS.

Til et opfølgende spørgsmål med ordlyden:

"Ser du nogen risiko ved det at i kører 2 behandlingsforløb parallelt og at i ikke informeresundhedsvæsnet om at i f.eks. modtager en EDTA behandling?" interviewer.

"Jamen det var jo før min mand blev rigtig syg igen der stoppede vi jo med det samme og han har ikke fået nogen behandlinger siden han fik den blodprop..." BS.

Alle deltagerne var åbne overfor, at anvende internettet som informationskilde om sundhed og sygdom i fremtiden. Der var ikke i deres øjne tvivl om, at samfundsudviklingen betød at netop dette medie ville få en central placering i den fremtidige formidling af viden og som kommunikationsmiddel.

En deltager som ikke anvendte SI fortalte:

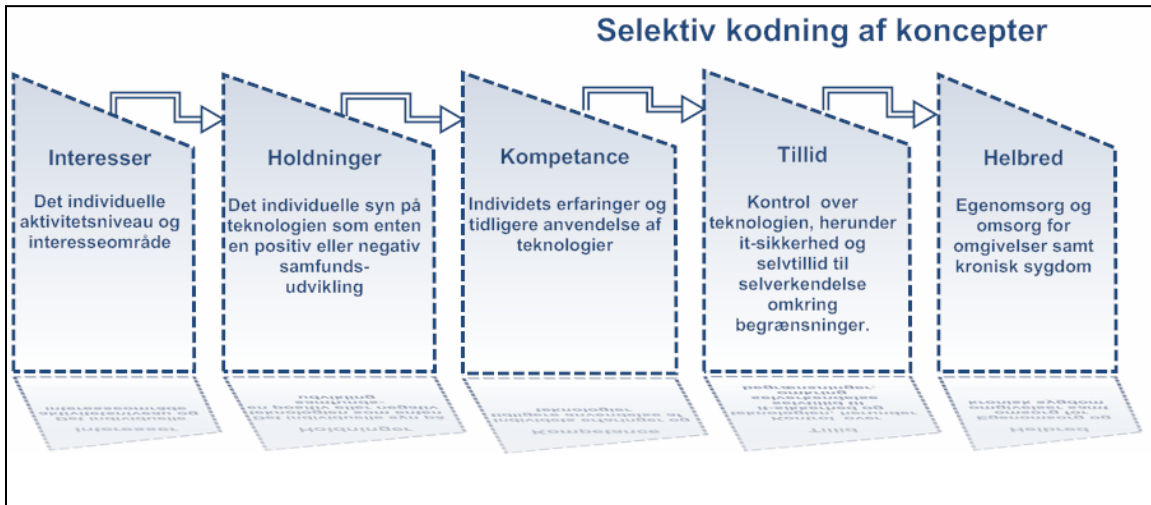
"For det første ville jeg søge oplysninger vedrørende diabetes fordi der har jeg en hel del som jeg ikke forstår" BH (diabetiker i 20 år).

En deltager som anvendte SI fortalte:

"Det værste der er ved den fremtid, det er så det jeg hørte, at der er nogle praktiserende læger og hospitalslæger der bliver irritable over at patienter kommer og fortæller dem hvad de fejler. Det kan være irriterende for en professionel person. Men det siger noget om at der er et skred i befolkningen" ER.

Fem problemområder viste sig at være dominante og gav et indblik i, hvordan velfungerende ældre forholdte sig til moderne teknologi i relation til sundhed og sygdom. Disse fem koncepter/kategorier var resultatet af den aksiale kodning og omfattede: kompetencer, helbred, interesser, holdninger og tillid.

Koncepternes relationer blev derefter forsøgt identificeret i et afhængighedsforløb, hvor det blev vurderet hvilke koncepter, som var forudsætning for næste koncept (figur 11).



Figur 11 viser resultatet af den selektive kodning med identifikation af koncepternes indbyrdes relation holdt i et enstrengt kontinuertforløb.

Den selektive kodning var forbundet med en lang række overvejelser, som indebar en kraftig reduktion i datamængden. Repræsentationen ved brug af et enstrengt kontinuertforløb blev på den baggrund valgt til formidlingen. Den grafiske spejling illustrerer, at der er tale om toppen af isbjergene.

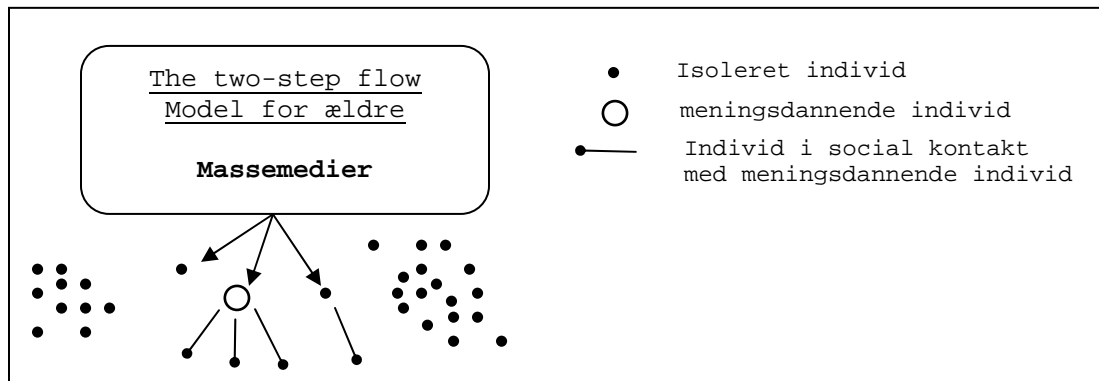
Som samlet resultat af interviewundersøgelsen blev der gennemført en teoretisk kodning, som tog hensyn til de tidligere kodninger (figur 12).



Figur 12 viser resultatet af den teoretiske kodning. Modellen giver et hypotetisk bud på de observerede kategorirelationer i fiktivt udviklingsforløb hvor en ældre bevæger sig fra et udgangspunkt, med individuelle forudsætninger, imod et mål med øget mulighed for deltagelse i videnssamfundet (Y akse med arbitrær skala).

Kodningskategorien: Kognitiv alder kunne anskues som individuelle egenskaber, som for de aktuelle deltagere var tilstede. Deltagerne udviste også motivation men til forskel fra den kognitive alder, var motivationen noget, som var blevet initieret. Set ud fra mediekommunikationsmodellen (Figur 1) var der ikke nogle af de to modeller, som rigtig var dækkende for undersøgelsens resultat.

Dele af: The two-step flow model gav dog inspiration til videreudvikling og tilpasning af modellen for massemediers indflydelse på ældres adoption af informationsteknologi (figur 13).



Figur 13 viser en beskrivelse af massemediernes indflydelse på ældres ibrugtagning af informationsteknologi (modificeret efter McQuail & Windahl, 1981 (38)).

Resultater fra undersøgelsen viste, at henvisninger fra f.eks. radio og tv til hjemmesider på internettet, kunne være en medvirkende faktor til at nogle ældre følte sig udenfor videnssamfundet. Eksempler på ældre, som i erkendelse deraf, blev motiveret til at tilmelde sig et it kursus blev identificeret blandt deltagerne. Eksempler på meningsdannende individer blev identificeret både blandt deltagerne, som havde indflydelse på familie og venners holdninger samt blandt underviserne på it kurser, som inspirerede, rådgav og rekrutterede kursister. Der blev ikke med denne undersøgelse direkte identificeret isoleret individer, men de blev beskrevet af deltagerne og de blev fundet i statistiske efterretninger (9).

Læringsprocessen for den enkelte deltager startede som følge af individets forandringsparathed og selverkendelse. Resultaterne fra undersøgelsen viste, at deltagerne først fik kompetencer i generel anvendelse af computerteknologien før de fandt anvendelse af internettet. Læringsprocessen udviklede sig til en iterativ proces hvor

nye funktioner og muligheder blev taget i brug. Der blev kun fundet brugere, som anvendte internettet til informationer om sundhed og sygdom, blandt deltagere med stor erfaring i anvendelse af computer teknologi og internettet.

5.4 Delkonklusion på baggrund af interviewstudiet

Det viste sig, at deltagerne som ikke brugte internettet til informationssøgning om sundhed og sygdom i gennemsnit havde anvendt computerteknologi i 2½ år (N=4) mens brugerne i gennemsnit havde anvendt teknologien i mere end 15 år (N=3). Der var dermed en tendens til, at erfaring med computerteknologien havde indflydelse på anvendelsen af internettet. Konsekvensen af dette var, at den empowerment som internettet kunne bibringe igennem formidling af viden om personrelevant sundhedsinformation, forudsatte et relativt langt forudgående læringsforløb.

Brugerne af internettet som informationskilde til viden om sundhed og sygdom gav udtryk for, at informationsteknologien var en styrkelse af deres læring om deres helbred. Mediet blev dog ikke vurderet til at kunne erstatte kontakten til f.eks. den praktiserende læge, men mere som et supplement til både før og efter en konsultation.

Netop problematikken om søgning af specifikke informationer før en læge konsultation blev efterfølgende anset for interessant..

Sammenholdning af deltageren BS og ER's udsagn om henholdsvis ikke, at oplyse egen læge om en alternativ behandling og lægers irritation over patienters selvdiagnosticering, gav anledning til refleksioner. Disse refleksioner handlede om BS og ER's empowerment til, at opsøge ny viden og efterfølgende handle selvstændigt i henhold til ny viden.

Kapitel 6

6.1 Metode og analyse kritik

Dette afsnit skal ses som en refleksion af det metodevalg, som blev valgt til denne undersøgelse og hvilke konsekvenser valget havde på validiteten, pålideligheden og overførbarheden af undersøgelsens resultater. Der vil ligeledes blive reflekteret over analysemetodernes indflydelse og anvendelighed.

Valget af deltagerobservationer som metode gav indblik i et på forhånd ukendt genstandsfelt og i en ny livsverden. Personlige fordomme og forforståelse blev udfordret og undersøgelsens resultaters objektivitet styrket. Validiteten af observationsstudiets resultater blev styrket ved det faktum, at undersøgelsen blev gennemført i tre uafhængige forløb med et forholdsvist stort antal deltagere. Det blev anset for positivt, at der forelå publiceret materiale omhandlende netop den pågældende lokalitet hvilket styrkede resultaternes pålidelighed. Afgrænsningen mht. deltagerne gav ophav til begrænsninger, idet mange problemstillinger formodentligt ikke var aktuelle. Dermed kunne det have været relevant for undersøgelsen, at inkludere en række kurser for begyndere.

Analyseresultaterne ved brug af SWOT analysen var en positiv oplevelse i den forstand, at analysen førte til en kraftig reduktion af data til brugbar information. Til trods for at analysemetoden ikke var oplagt som værktøj til analyse af et undervisningsforløb, fungerede det. Et mere traditionelt valg kunne have været brugen af mindmaps eller modellering af deltagernes adfærdsmønstre og brug (56).

Observationerne gav anledning og inspiration til nye spørgsmål som ikke kunne besvares ved samme metode. Det blev fundet, at spørgsmålene bedst kunne besvares med en interviewundersøgelse. Igen blev det vurderet at validiteten af resultaterne var acceptabel og

at flere interviews med samme delgruppe af ældre ikke ville medføre væsentlige ændringer af resultaterne. Dette blev set i lyset af kvalitative forskningskarakter. Resultaterne af interviewundersøgelsen afspejler, at undertegnede fandt forløbene gode med fornuftige, velbegrundet, ærlige og overbevisende argumenter og udsagn fra deltagerne. Samtidig blev det vurderet, at interviewende var informations rige, specifikke, med relevante udtømmende svar. Interviewende blev efterfølgende anset for at være forløbet selvkommunikerende og selvforklarende. Sammenfattet blev interview forløbene anset for gode sammenholdt med kriterier fra Steinar Kvaales bog (50). Opbygningen af interviewguiden medførte at der hurtigt kom en dialog frem på et personligt plan. Specielt når snakken faldt på børnebørn, blev der åbnet en ekstra dør til deltagernes hjerter.

Analysen af interviews ved brug af grounded theory fungerede godt som værktøj for reduktion af data. Den iterative proces betød en tilbagevenden og gentagende refleksion over koncepter og resultater. Resultaternes overførbarhed til andre ældre med samme karakteristika anses for rimelig god. En af de muligheder, som dermed foreligger, er en sammenligning med resultaterne fra projektet: Ældre og it (3, 7, 32).

Kapitel 7

7.1 Samlet konklusion

Observationsstudiet viste, at ældre som deltagere i it kurser kan lære at anvende teknologien med samme udbytte som yngre kursister. De konkrete læringsmiljøer og resurser blev vurderet som gode, men sårbare mht. økonomi og stabilitet. Ældre undervisere som formidlede til andre ældre blev vurderet som tillidsvækkende og en styrkelse af kommunikationen. De ældre var karakteriseret ved at være fysisk og mentalt aktive og selvhjulpne. Deltagerne udviste interesse, mod og vilje til at lære og tilegne sig nye kompetencer. Disse karakteristika blev med interviewundersøgelsen underbygget og suppleret med parametre som: interesser, holdninger, kompetencer, tillid og helbred. Det konkluderes dermed, at deltagernes kognitive alder var "ung" med den positive effekt, at de kunne og ville lære nyt. Denne konklusion kan begrundes med, at deltagerne opfyldte paramenterne for empowerment (47) og for forandringsparathed (47).

Deltagernes fysiske alder kunne ikke vises, at være afgørende for deres niveau i anvendelsen af en PC eller internettet (figur 10). Der må dog med den konklusion, tages forbehold for resultatets overførbarehed til den generelle ældre population. Undersøgelsen kunne ikke sige noget om forhold gældende for ældre med en ringere kognitiv alder eller en lavere motivation. Men i og med at undersøgelsens deltagere tilhørte "den ældre befolknings it-elite", vil resultaterne afspejle hvilke forventninger, videnssamfundet kan stille til den ældre del af befolkningen generelt. Kravene og tilbudene må dermed sættes til et forholdsvis lavere niveau, end hvad undersøgelsens deltagere ville kunne magte og udnytte. Alternativt, må krav og tilbud i større grad individualiseres f.eks. på baggrund af hvilke IKT færdigheder den enkelte besidder (10).

Kapitel 8

8.1 Perspektivering

Tidligere nationale og internationale studier har fundet, at individers uddannelsesniveau var determinerende for anvendelsen af it (5, 7).

Der var i nærværende rapport ikke tilstrækkeligt uddybende data materiale til en verificering af denne determinant. Men, hvis det danske vidensamfund ønsker, at ældre i Danmark skal have lige adgang til sundhedsvæsenet i fremtiden med brug af:

Sundhedsinformation og beslutningsstøtte via internettet (57), telemedicin (58), Pervasive Healthcare (59, 60), informationer fra det offentlige (61), EPJ mm. skal debatten nuanceres. De ældres forudsætninger og motivation for anvendelse af moderne teknologier bør dokumenteres bedre, for at kunne give: Den rigtige information, Til den rigtige person, I den relevante kontekst.

Forudsætningerne kunne determineres af den praktiserende læge.

Lægen kunne efter patientens samtykke og samarbejde placere vedkommende i et af de fire kompetence niveauer (10). Patienter i niveau 0 og 1 kunne tilbydes målrettet kompetence udviklende kurser for styrkelse af deres IKT færdigheder, i relation til konteksten.

Patienter med motivation og interesse for tilbudet kunne bringes til niveau 2 i løbet af tre til seks måneder, hvorefter de ville kunne anvende kontekst relevante IKT – støttede sundhedstjenester efter anvisning fra den praktiserende læge. Motiverede patienter i besiddelse af IKT - færdigheder på niveau 2 eller 3, skulle kunne anvende mulighederne umiddelbart eller efter en kort introduktion.

Det vil i fremtiden ikke være muligt, for en stor del af den ældre befolkning, at udnytte potentialet i IKT – støttede sundhedstjenester uden en investering i kompetenceudvikling. Som en begyndelse kunne undervisningsmateriale, informationsfoldere og ITK- støttede

sundhedstjenester blive udviklet til patienter med en eller flere af såkaldte folkesygdomme (22). Der eksisterer for disse otte sygdomme et veldokumenteret, struktureret og IKT støttet materiale, som potentielt set kunne udnyttes bedre (se f.eks. www.folkesygdom.dk). De anbefalinger, som politikerne anvender som beslutningsgrundlag anbefaler det modsatte. Argumentet for ikke at uddanne den ældre befolkningsgruppe er, at de ældre står uden for arbejdsstyrken og ikke bidrager til produktionen (10).

Hvad motivere så ældre, som i dag ikke anvender internettet som informationskilde til viden om sundhed og sygdom?

Ved at stille følgende spørgsmål til ældre som netop anvender internettet til dette formål forsøgte undertegnede at finde nogle svar.

- 1. Hvad motiverer dig, til brug af internettet som kilde til information om sundhed og sygdom?*
- 2. Hvad tror du, kan motivere andre som i dag ikke bruger internettet?*

Spørgsmålene blev stillet i debat forumet: Netdoktor 50plus i kategorien: Sundhed. Dette forum appellerer til danske internetbrugere over 50 år med interesse for sundhed. Indlægget blev set af 446 brugere i perioden 6.3.2007 til 30.5.2007 og gav anledning til 0 svar (50plusNetdoktor.dk/debat/sundhed). Der ligger således en udfordring i overhovedet, at få de ældre i tale. For at finde nogle svar på spørgsmålene, kunne der anvendes fokusgruppe interviews med deltagelse af ældre med forskellige niveauer af IKT – færdigheder. Et perspektiv, som undertegnede finder relevant, er disciplinen, der på engelsk kaldes: "Seamless Personalized Health Informatics" (Ubemærkede personligt sundhedsinformatik). Forskning indenfor

dette område af sundhedsinformatik, arbejder med strategier for distribution af personlige sundhedsoplysninger vha. F.eks. mobiltelefon (62). Intentionen er netop, at udvikle en standart for levering af: den rigtige information, til den rigtige person, i den relevante kontekst. Men resultaterne indtil nu er præget af et manglende kendskab til brugernes behov, motivation og forandringsparathed. Dette kan ses ved læsning af det hidtidige arbejde under IEEE P2407 arbejdsgruppen (Institute of Electrical and Electronics Engineers, www.ieee2407.org). Samme mangler til brugerhensyn kan også findes i publikationer omhandlende EPJ i Danmark (eksempelvis 63, 64). Som opfølgning op nærværende studie, blev der gennemført en spørgeskemaundersøgelse (65, 66). Et kvalitativt resultat af denne kvantitative undersøgelse, var et brev fra en anonym recipient af spørgeskemaet (bilag 3). Vedkommende skrev blandt andet:

"...man skulle tro du forventede, at alle over 60 år sikkert dør med et eller andet eller går og tænker på, at man sikkert har en eller anden form for sygdom. Underforstået, folk over 60 år må da fejle noget.....Dine spørgsmål er sikkert relevante i forskningsøjemed, men bære præg af, at det er en selvfølge, at alle mennesker anvender megen tid på pc'ere og nettet" anonym afsender.

Ved første gennemlæsning af brevet var reaktionen: Sure mand, du har ikke læst undersøgelsens formål og det handler ikke kun om dig. Ved anden gennemlæsning var reaktionen: Sure mand, du har nogle meninger.

Manden peger mellem linierne på et problemområde, som er relevant, spændende og svært: egenomsorgen.

IEEE P2407 er tænkt som standart til at styrke individers beslutningsgrundlag (= empowerment) og EPJ er tænkt til at indeholde tilgængelig personlig information (= empowerment). Men hvis det ikke leveres med den rigtige information, til den rigtige person, i den relevante kontekst, styrker det ikke egenomsorgen.

Vi, som arbejder med sundhedsinformatik skal huske på, at vores løsninger i denne sammenhæng skal supplere og styrke det eksisterende sundhedsvæsen, ikke erstatte det. Hvis vi erstatter elementer i sundhedsvæsenet med f.eks. web baseret booking, online information, e-konsultation uden at bevare og vedligeholde det eksisterende tilbud, vil det betyde, at borgerne i Danmark ikke længere har lige adgang til sundhedsvæsenet.

9.1 Referencer

1. Rasmussen LL. Sund for livet- de nationale mål og strategier for folkesundhed 2002-2010. Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danmark. 2002.
2. Dørup JG, Vedsted P. Kvalitetskriterier for medicinske hjemmesider Ugeskr Læger 2002; 164(38): 4428.
3. Hansen KM *et al.* Ældre & IT. Håndbog til IT-undervisning af ældre med funktionsnedsættelser. Hjælpemiddelinstitutet. 2002.
4. Finansloven 1999. Den danske regering afsatte 33 mio. kr. til forskning i Ældre og IT. 1999.
5. Fox S. Older Americans and the Internet. Pew Internet & American Life Project report 2004; 25: 3.
6. Fox S *et al.* The online health care revolution: How the Web helps Americans take better care of themselves. Life report 2000; 26: 11.
7. Fuglsang L *et al.* Ældre i informationssamfundet. Roskilde Universitet. 2001.
8. Jæger B. Ældre tæmmer teknologien - og bliver aktive borgere i informationssamfundet. København: Forlaget Samfundslitteratur. 2005.
9. Serviceerhverv. Befolkningens brug af internettet 2006. Danmarks Statistik 2006; 35.
10. Teknologisk Institut. Borgernes IKT-færdigheder i Danmark. Analyse og Erhvervsfremme rapport. København: Teknologisk Institut. 2007.
11. Golub SA & Filipowicz A. Acting your Age. Ageism. T. D. Nelson. Cambridge, MIT Press: 2002; 277-294.
12. Olesen H. Ønsker og forventninger til det "gode liv". Socialforskningsinstitutet København. 2003; 03: 26.
13. Hansen MF, Pedersen LH og Stephensen P. Forventet levetid for forskellige aldersgrupper En anvendelse af Lee-Carter metoden på danske data. Rapport fra Danish Rational Economic Agents Model. 2006.
14. Velfærdskommissionen. Sammenfatning af teknisk analyserapport – Befolkningsudvikling, velstandsdilemma og makroøkonomiske strategier. 2005.
15. Danmarks Statistik. Folketal pr. 1. januar 2006. Summeret efter alder.
16. WHO. The Avalon Project: Constitution of the World Health Organization, July 1946.
17. The Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st century. 1997. (HPR/HEP/4ICHP/BR/92.2.WHO).
18. Danskernes mellevealder. Statistik og analyser. København Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Pressemeddelelse 20.09.2002.
19. Bach E. Ulighed i sundhed – opgjort efter erhverv og brancher. København. Arbejdsmiljøinstitutet 2001.
20. Feinstein, J. S. The relationship between socioeconomic status and health: a review of the literature. Milbank Quarterly 1993; 71: 279-322.

21. Borg V, Kristensen TS. Social class and self-rated health: can the gradient be explained by differences in life style or work environment? *Social Science & Medicine* 2000;51:1019-30.
22. Sund hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundhed 2002-10. København. Regeringen. 2002.
23. Sørensen TI. The changing lifestyle in the world. Body weight and what else? *Diabetes Care*. 2000;23(2):1-4.
24. Indenrigs- og Sundhedsministeriet. De 8 folkesygdomme i et forebyggelsesperspektiv. Opdatering fra 24.02.2006.
25. Brønnum-Hansen H, Andersen O, Kjølner M, Rasmussen NK. Social gradient in life expectancy and health expectancy in Denmark. *Social and Preventive Medicine* 2004;49:36-41.
26. Brønnum-Hansen H. Funktionsindskrænkning blandt ældre fordelt på uddannelse. Statens Institut for Folkesundhed. Ugetal for folkesundhed 34, 2005.
27. Iversen L, Johansen D & Grønbæk MN. Sammenhængen mellem livsstil, socioøkonomiske faktorer, socialt netværk og suboptimalt selv vurderet helbred *Ugeskr Læger* 2002;164(11):1497.
28. Det gode liv er skrøbeligt, 1344 danskere har skrevet dagbog og sendt den til socialministeren. Socialministeriet. København. 2001.
29. Danmarks statistik. 2004-2006. Kontakter med sygesikringen efter område, speciale, alder, køn og arbejdsstilling. Sociale forhold, sundhed og retsvæsen. SYG1A og UD1.
30. Undervisnings Ministeriet. VUC er grå i toppen. Undervisningsministeriets pressefunktion. 15.4.2002.
31. Undervisnings Ministeriet. VUC er grå i toppen. Undervisningsministeriets pressefunktion. 15.4.2002.
32. Fuglsang L og Sterlie M. Ældres møde med IT. Undervisnings Ministeriet publikation: Uddannelse, læring og IT. 2002.
33. Østerlind K, Ringsing K. Patienternes viden vokser. *Sygeplejersken*. 2003;18.
34. Østergaard LA *et al.* Ældres og it – støtte og styrke. København: Inst. For Fremtidsforskning; 2002.
35. Andersen OE. Medieudbud og Medieforbrug i Danmark 1983 – 1994. København: Medieudvalget Statsministeriet; 1995.
36. Lazarsfeld PF. The Election Is Over The Public Opinion Quarterly, 1944;8(3):317-330.
37. Berger AA. *Essentials of Mass Communication Theory*. London: SAGE Publications, 1995.
38. McQuail D, Windahl S. *Communication models for the study of mass communication*. New York: Longman. 1981.
39. Fawkes J, Gregory A. Applying communication theories to the Internet *Journal of Communication Management* 2000;5(2):109-124

40. Schiffman LG, Sherman E. Value orientations of new-age elderly: the coming of an ageless market. *Journal of Business Research*, 1991; 22: 187–194.
41. Eastman JK, Iyer R. The impact of cognitive age on Internet use of the elderly: an introduction to the public policy implications. *International Journal of Consumer Studies*. 2005; 29(2): 125–136.
42. Eysenbach G, Kohler C. How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. *BMJ*. 2002; 324(7337): 573-7.
43. Hansen DL, Derry HA, Resnick PJ, Richardson CR. Adolescents searching for health information on the Internet: an observational study. *J Med Internet Res*. 2003; 5: 4.
44. Larkin M. Online support groups gaining credibility. *Lancet*. 2000; 355(9217): 1834.
45. Conger JA, Kanungo RN. The Empowerment Process: Integrating Theory and Practice. *The Academy of Management Review*. 1988; 13(3): 471-482.
46. Lindstrom B, Eriksson M. Contextualizing salutogenesis and Antonovsky in public health development. *Health Promotion International*. 2006; 21(3): 238-244
47. Gibson CH. A concept analysis of empowerment. *J Adv Nurs*. 1991; 16(3): 354-61.
48. Nilsson E. SWOT analysen - som et dynamisk og løsningsorienteret værktøj. DTU, Center for Technology, Economics and Management Oktober 2003.
49. Sharma M, Bhatia G. The voluntary community health movement in India: a strengths, weaknesses, opportunities, and threats (SWOT) analysis. *J Community Health*. 1996; 21(6): 453-64.
50. Kvale S. Interview. En introduktion til det kvalitative forskningsinterview. København Hans Reitzels Forlag 1997.
51. Kvale, S. (2005). The Dominance of dialogical interview research. *Impuls – Tidsskrift for psykologi*, 2005; 1: 59.
52. Mishler, E.G. Representing Discourse: The Rhetoric of Transcription. *Journal of Narrative and Life History*. 1991; 1: 255-280.
53. Allen G. The use of Grounded Theory as a Research Method. *Proceedings of the second European Conference in Research Methods in Business and Management* (eds: Remenyi D & Brown A) MCIL 2003; 9-21.
54. Lillemor R-M, Hallberg. The “core category” of grounded theory: Making constant comparisons, *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*. 2006; 1(3): 141-8.
55. Charmaz K. Premises, Principles, and Practices in Qualitative Research: Revisiting the Foundations *Qual Health Res*. 2004; 14: 976.
56. Marthiassen L *et al*. Objekt orienteret analyse og design. Forlaget MARKO. Ålborg 2001; 89-135.

57. Plougmann S, Hejlesen OK, Cavan DA. DiasNet--a diabetes advisory system for communication and education via the internet. *Int J Med Inform.* 2001;64(2-3):319-30.
58. Chaea YM *et al.* Patient satisfaction with telemedicine in home healthservices for the elderly. *International Journal of Medical Informatics.* 2001;61;167–173.
59. Jacobi A, Hoff A, Aadal B og Palm V. Sundhedsydelser med it – Pvasive Healthcare i den danske sundhedssektor. Teknologirådets rapporter. 2006:11.
60. Ballegaard SA, Bunde-Pedersen J, Bardram J. Where to, Roberta?: reflecting on the role of technology in assisted living. *NordiCHI 2006*;14-18.
61. Jørgensen K et al. Den ældre medicinske patient. København. Sundhedsministeriet. Rapport 2001.
62. Lacal JC. Proposed Framework to Measure the ROI of Mobile Tele-Health Solutions in the Management of Chronic Diseases. *Proceedings of the 26th Annual International Conference of the IEEE EMBS.* San Francisco, CA, USA. 2004;1-5.
63. Vingtoft S, Bruun-Rasmussen M, Bernstein, K, Andersen SK og Nøhr C. EPJ-observatoriet Statusrapport. Aalborg;2005.
64. Niss KU. The integration of radiology images in the electronic patient record. *Scandinavian Conference in Health Informatics.* 2004;42-45.
65. Dahl MR. From where do Danish elderly obtain health information and how do they describe the information quality? Munksgaard. København. Klinisk Sygepleje. Accepted paper, in press;2007.
66. Dahl MR. Elderly people with chronic disease in the knowledge society. Munksgaard. København. Klinisk Sygepleje. Accepted paper, in press;2007:3.

Bilag 1

INDLEDNING:

Præsentation af mig og projektet, herunder: Vi er interesseret i viden om og holdninger til de muligheder internettet giver for at indhente viden om sygdom og sundhed. Det er Information på internettet som er omdrejningspunkt i denne undersøgelse med fokus på emner omhandlende sygdom og sundhed.

Anonymitet: Din identitet er kun kendt af mig. Jeg vil på baggrund af interviewmaterialet skrive en artikel, hvor alle henvisninger og citater vil være anonymiserede.

Den interviewedes rettigheder: Du kan altid vælge at lade være med at svare på et spørgsmål, og du kan altid stoppe interviewet. Spørg endelig undervejs, og hvis du kommer i tanke om noget, som du ikke føler, at jeg ikke er opmærksom på, så sig endelig til.

DEN ÆLDRE

Hvad er det for en ældre person?

- **Personlige data** (jeg skal lige have styr på, hvem jeg taler med):

- (Køn)
- Navn
- Alder
- Uddannelse / job
- Gift/ugift/enke
- Børn
- Børnebørn
- Boligforhold
- Fritid og foreninger

- **IT kompetencer** (tilgang til teknologi og internettet)

Jeg gerne hører lidt mere om deres brug af computer og internettet.

- Har de adgang til en computer
- Hvor mange år har de brugt en computer
- Hvor ofte bruger de en computer
- Hvilken slags computer er det
- Hvad bruger de den til
- Har de adgang til Internettet
- Hvor ofte bruger de internettet og til hvad

- **IT relation** (forhold til teknologi og internettet)

Nu vil jeg gerne hører lidt mere om deres holdning til computer og internettet.

- Føler de dem sikker i brugen af en computer
- Hvad kunne gøre det nemmere at bruge en computer
- Føler de dem sikker i brugen af internettet
- Hvad kunne gøre det nemmere at bruge internettet
- Hvad er godt ved internettet
- Hvad er dårligt ved internettet

- **Information om sundhed og sygdom**

Til sidst vil jeg gerne hører om deres brug af sundhedsinformation

Bilag 1

- Har de brug for information om sundhed eller sygdom
- Hvorfra for de informationer om sundhed og sygdom (læge, bøger, familie, Internettet)
- Hvilken informationskilde anser de for at være bedst? Hvorfor
- Har de søgt information om sundhed og sygdom på internettet
- Hvordan ville de søge information om sundhed og sygdom på internettet
- I hvilken sammenhæng har de haft brug for at søge information
- Fandt de dem information de søgte
- Er der nogle steder på internettet som efter deres mening er gode informationskilder
- Er der nogle steder på internettet som efter deres mening er dårlige informationskilder
- Hvad ville kunne hjælpe dem med finde information på internettet
 - Kursus
 - Hjælper ved siden af
 - Bedre teknologi (Hardware, Software eller internetforbindelse)
 - Video
 - Andet
- Vil de bruge internettet som informationskilde til sundhed og sygdom i fremtiden.

Så er interviewet ved at være slut...

- Var det noget, som du havde troet, at jeg ville spørge om, som jeg ikke har spurgt om?
- Har du spørgsmål eller er der noget du vil tilføje?

Tak for deres tid

M.Sc., Ph.d., Adjunkt
Mads Ronald Dahl
Aarhus Universitet
Institut for Folkesundhed
Vennelyst Boulevard 6
8000 Århus C

Sendt til MD@hi.au.dk

10. februar 2006

Vedrørende anmeldelse af: Ældres brug af internettet til søgning af oplysninger om sundhed og sygdom.

Datatilsynet
Borgergade 28, 5.
1300 København K

CVR-nr. 11-88-37-29

Telefon 3319 3200
Fax 3319 3218

E-post dt@datatilsynet.dk
www.datatilsynet.dk

J.nr. 2006-41-6194

Sagsbehandler
Jens Harkov Hansen
Direkte 3319 3231

Ovennævnte projekt er den 2. februar 2006 anmeldt til Datatilsynet efter persondatalovens¹ § 48, stk. 1. Der er samtidigt søgt om Datatilsynets tilladelse.

Det fremgår af anmeldelsen, at De er dataansvarlig for projektets oplysninger. Behandlingen af oplysningerne ønskes påbegyndt 1. marts 2006 og forventes at ophøre 1. juni 2007.

Oplysningerne vil blive behandlet på følgende adresse: Aarhus Universitet, Institut for Folkesundhed, Vennelyst Boulevard 6, 8000 Århus C.

TILLADELSE

Datatilsynet meddeler hermed tilladelse til projektets gennemførelse, jf. persondataloven, § 50, stk. 1, nr. 1. Datatilsynet fastsætter i den forbindelse nedenstående vilkår:

Generelle vilkår

Tilladelsen gælder indtil: 1. juni 2007

Ved tilladelsens udløb skal De særligt være opmærksom på følgende:

Hvis De ikke inden denne dato har fået tilladelsen forlænget, går Datatilsynet ud fra, at projektet er afsluttet, og at personoplysningerne er slettet, anonymiseret, tilintetgjort eller overført til arkiv, jf. nedenstående vilkår vedrørende projektets afslutning. Anmeldelsen af Deres projekt fjernes derfor fra fortegnelsen over anmeldte behandlinger på Datatilsynets hjemmeside.

¹ Lov nr. 429 af 31. maj 2000 om behandling af personoplysninger

Datatilsynet gør samtidig opmærksom på, at al behandling (herunder også opbevaring) af personoplysninger efter tilladelsens udløb er en overtrædelse af persondataloven, jf. § 70.

1. Mads Ronald Dahl er ansvarlig for overholdelsen af de fastsatte vilkår.
2. Oplysningerne må kun anvendes til brug for projektets gennemførelse.
3. Behandling af personoplysninger må kun foretages af den dataansvarlige eller på foranledning af den dataansvarlige og på dennes ansvar.
4. Enhver, der foretager behandling af projektets oplysninger, skal være bekendt med de fastsatte vilkår.
5. De fastsatte vilkår skal tillige iagttages ved behandling, der foretages af databehandler.
6. Lokaler, der benyttes til opbevaring og behandling af projektets oplysninger, skal være indrettet med henblik på at forhindre uvedkommende adgang.
7. Behandling af oplysninger skal tilrettelægges således, at oplysningerne ikke hændeligt eller ulovligt tilintetgøres, fortabes eller forringes. Der skal endvidere foretages den fornødne kontrol for at sikre, at der ikke behandles urigtige eller vildledende oplysninger. Urigtige eller vildledende oplysninger eller oplysninger, som er behandlet i strid med loven eller disse vilkår, skal berigtiges eller slettes.
8. Oplysninger må ikke opbevares på en måde, der giver mulighed for at identificere de registrerede i et længere tidsrum end det, der er nødvendigt af hensyn til projektets gennemførelse.
9. En eventuel offentliggørelse af undersøgelsens resultater må ikke ske på en sådan måde, at det er muligt at identificere enkeltpersoner.
10. Eventuelle vilkår, der fastsættes efter anden lovgivning, forudsættes overholdt.

Elektroniske oplysninger

11. Identifikationsoplysninger skal krypteres eller erstattes af et kodenummer el. lign. Alternativt kan alle oplysninger lagres krypteret. Krypteringsnøgle, kodenøgle m.v. skal opbevares forsvarligt og adskilt fra personoplysningerne.
12. Adgangen til projektdata må kun finde sted ved benyttelse af et fortroligt password. Password skal udskiftes mindst én gang om året, og når forholdene tilsiger det.

13. Ved overførsel af personhenførbare oplysninger via Internet eller andet eksternt netværk skal der træffes de fornødne sikkerhedsforanstaltninger mod, at oplysningerne kommer til uvedkommendes kendskab. Oplysningerne skal som minimum være forsvarligt krypteret under hele transmissionen. Ved anvendelse af interne net skal det sikres, at uvedkommende ikke kan få adgang til oplysningerne.
14. Udtagelige lagringsmedier, sikkerhedskopier af data m.v. skal opbevares forsvarligt aflåst og således, at uvedkommende ikke kan få adgang til oplysningerne.

Manuelle oplysninger

15. Manuelt projektmateriale, udskrifter, fejl- og kontrollister, m.v., der direkte eller indirekte kan henføres til bestemte personer, skal opbevares forsvarligt aflåst og på en sådan måde, at uvedkommende ikke kan gøre sig bekendt med indholdet.

Oplysningspligt over for den registrerede

16. Hvis der skal indsamles oplysninger hos den registrerede (ved interview, spørgeskema, klinisk eller paraklinisk undersøgelse, behandling, observation m.v.) skal der uddeles/fremsendes nærmere information om projektet. Den registrerede skal heri oplyses om den dataansvarliges navn, formålet med projektet, at det er frivilligt at deltage, og at et samtykke til deltagelse til enhver tid kan trækkes tilbage. Hvis oplysningerne skal videregives til brug i anden videnskabelig eller statistisk sammenhæng, skal der også oplyses om formålet med videregivelsen samt modtagerens identitet.
17. Den registrerede bør endvidere oplyses om, at projektet er anmeldt til Datatilsynet efter persondataloven, samt at Datatilsynet har fastsat nærmere vilkår for projektet til beskyttelse af den registreredes privatliv.

Indsigtsret

18. Den registrerede har ikke krav på indsigt i de oplysninger, der behandles om den pågældende.

Videregivelse

19. Videregivelse af personhenførbare oplysninger til tredjepart må kun ske til brug i andet statistisk eller videnskabeligt øjemed.
20. Videregivelse må kun ske efter forudgående tilladelse fra Datatilsynet. Datatilsynet kan stille nærmere vilkår for videregivelsen samt for modtagerens behandling af oplysningerne.

Ændringer i projektet

21. Væsentlige ændringer i projektet skal anmeldes til Datatilsynet (som ændring af eksisterende anmeldelse). Ændringer af mindre væsentlig betydning kan meddeles Datatilsynet.
22. *Ændring af tidspunktet for projektets afslutning skal altid anmeldes.*

Ved projektets afslutning

23. *Senest ved projektets afslutning skal oplysningerne slettes, anonymiseres eller tilintetgøres, således at det efterfølgende ikke er muligt at identificere enkeltpersoner, der indgår i undersøgelsen.*
24. Alternativt kan oplysningerne overføres til videre opbevaring i Statens Arkiver (herunder Dansk Dataarkiv) efter arkivlovens regler.
25. Sletning af oplysninger fra elektroniske medier skal ske på en sådan måde, at oplysningerne ikke kan genetableres.

Ovenstående vilkår er gældende indtil videre. Datatilsynet forbeholder sig senere at tage vilkårene op til revision, hvis der skulle vise sig behov for det.

Opmærksomheden henledes specielt på, at Datatilsynets vilkår også skal iagttages ved behandling af oplysninger på de deltagende centre m.v., jf. de generelle vilkår nr. 4.

Anmeldelsen offentliggøres i fortegnelsen over anmeldte behandlinger på Datatilsynets hjemmeside www.datatilsynet.dk.

Persondataloven kan læses/hentes på Datatilsynets hjemmeside under punktet "Lovgivning".

Med venlig hilsen

Jens Harkov Hansen

Bilag 3

Hr Mads Ronald Dahl
Institutet for Folkesundhed
Sektionen for Sundhedsinformatik
Aarhus Universitet
Vennelyst Boulevard 6
8000 Århus C

Tak for tilsendelsen af spørgeskemaet og interessen for mit helbred.

Når det er skrevet skulle man tro du forventede, at alle over 60 år sikkert døjer med et eller andet eller går og tænker på, at man sikkert har en eller anden form for sygdom. Underforstået, folk over 60 år må da fejle noget. Hver gang jeg åbner for radio eller TV eller læser avis, hører jeg stort set ikke andet end klynk og klynk, det er til at br... sig over at høre på. Samtidig kædes det som regel sammen med krav om erstatning for alt muligt pjat. Og læg mærke til, det er altid de andres skyld, at der er noget galt. Jo mere der kan suges fra andre skatteborgere jo bedre. Skær ned på velfærdsgoderne og få det velfærds-egoisme-klynkeri stoppet. Fortsætter det med samme hast som det er gået de seneste par årtier, varer det ikke længe før folk skal have psykologhjælp hvis de mister deres togkort. I særdeleshed ovenpå et togsystem der ikke fungerer.

Jeg er uddannet i restaurationsbranchen, en af de mest krævede og stressede brancher overhovedet. Jeg har arbejdet i branchen siden jeg var 15 år og gør det stadig. Jeg går på pension om to år når jeg bliver 65. På min nuværende arbejdsplads har jeg været ansat i over 30 år. Jeg har i 38 år ikke haft en sygedag eller forsømmelsesdag overhovedet - **IKKE ÉN!** - Indførte vi 7 karensdage kunne vi få stoppet alt det pjækteri der koster samfundet et tocifret milliardbekøb. Samtidig kunne en stor del af de mennesker der er beskæftiget på sociale kontorer og utallige forskningsinstitutioner, råd og nævn, fagforeningssekretærer der ustandselig fylder radio og TV skærmen med alle deres beklagelser over andre i samfundet, sættes til at bestille noget fornuftigt. Der er mangel på effektiv arbejdskraft! I Norge blev der sidste år offentliggjort en undersøgelse der viste, at der bliver pjækket og svindlet med sygedage for 22 milliarder nok. Det er sandsynligvis større i Danmark.

Din næste spørgerunde om sundhedsinformation kunne passende beskæftige sig med, hvorfor der svindles så meget med "sygdom" og pjækteri når folk i virkeligheden er sunde og raske. Der er usundt for samfundsøkonomien. Hvis der er psykologer beskæftiget i Institutet for Folkesundhed, kan de sættes til at undersøge, hvorfor borgerne i Danmark altid kæder opfattelsen af velfærd sammen med, hvor meget de kan suge af samfundets fælles pengekasse og dermed andre skatteborgere. Velfærd er andet end økonomi, hvilket de fleste sikkert vil være chokeret over at høre.

Dine spørgsmål er sikkert relevante i forskningsøjemed, men bærer præg af, at det er en selvfølge, at alle mennesker anvender megen tid på pc'ere og nettet. Det gør de uden tvivl, men heldigvis findes der andre værdifulde ting at tage sig til her i livet. Internettet er en fantastisk opfindelse til gavn for samfundet, en samtidig et paradys for kriminelle og forbrydere.

God fornøjelse med din "forskningsundersøgelse".

Transskriberet Interviews: (BILAG 4)

**Ældres brug af internettet til
informationssøgning om
sundhed og sygdom**



Mads Ronald Dahl

**Master of Information Technology
med specialisering i Sundhedsinformatik
Efter- og Videreuddannelse, Aalborg Universitet
3. årgang 2007**

Vejleder: John Stoltze

Deltagere i interviewundersøgelsen

Indholdsfortegnelse:

Deltager BS (kvinde).....	2
Deltager KK (kvinde).....	18
Deltager LD (kvinde).....	26
Deltager ER (mand).....	34
Deltager RP (kvinde).....	42
Deltager HE (kvinde).....	49
Deltager BH (mand).....	56

For en beskrivelse af metode anvendelse henvises til afsnit 4.3 i rapporten.

Interviews blev gennemført af

Mads Ronald Dahl

Deltager BS (kvinde), Interviewer Mads Ronald Dahl

Må jeg spørge om din alder?

Jeg er 74 år.

Uddannelse og job?

Realeksamen og revisorassistent.

Så du har arbejdet som revisorassistent. Og hvornår stoppede du med det?

Jeg kom fra revisionskontoret til statens livsforsikring, det var vel i 1952-1953. Der sad jeg i finansafdelingen. Så ved jeg ikke. Det var parallelle ting jeg sad med.

Hvornår gik du på pension cirka?

Jamen det gjorde jeg... Jeg gik hjemme 10 år med børnene. Vi har 2 børn, der er 5 år imellem dem, og så begyndte jeg igen at arbejde med regnskab. Ud af arbejdsmarkedet trak jeg mig i 1992.

Er De gift, ugift eller enke?

Gift

Og du har 2 børn?

Ja

Har du børnebørn?

Ja, 3 piger

Hvor gamle er de

10, 11 og 15

Boligforhold, hvordan er de?

Vi bor i parcelhus

Har du nogen fritidsinteresser, aktiv i nogen foreninger?

Jeg har siddet i ældresagen i mange år. I komiteen her og min have og mine børn og jeg læser en forfærdelig masse. Jeg har også malet på et tidspunkt. Computer.

Så du tænker på dig selv som værende aktiv?

Ja det syntes jeg

Travl?

Så vil jeg spørge dig lidt om dine IT-kompetencer. Din tilgang til Internettet.

Har du adgang til en computer?

Ja

Du har din egen computer?

Ja

Hvor mange år har du brugt en computer?

Jeg fik selv en i 98, men jeg har brugt den på arbejde.

Så det er mange år?

Ja

Det var mere brugerdefineret. Det var ikke computer på den måde.

Inden for mit fag

Så det var program?

Ja

Hvor ofte bruger du en computer?

Altså normalt så bruger jeg den hver dag, men der kan da godt være perioder, sommer eller nu her hvor jeg har meget kontakt til mine børn. Dem tager jeg mig meget af. Kører meget med dem. Jeg kan nok ikke sige hver dag, men de fleste dage om ugen.

Hvad bruger du den til?

Jeg bruger den både til e-mail til bekendte og venner og min søn der har boet mange steder i udlandet. Regnskab er ført der. Banken har vi ikke noget med at gøre, det tør jeg ikke.

Så net bank bruger du ikke?

Nej det tør jeg ikke. Jeg køber heller ikke noget.

Men du har adgang til Internettet?

Ja ja.

Hvor ofte bruger du Internettet og hvad bruger du det til?

Jeg søger oplysninger og bestiller billetter til forskelligt og krak bruger jeg meget hvis jeg skal rejse eller søge en adresse, hvor vi måske ikke har været før. Sundhedsområdet.

Så vil jeg spørge lidt om dine it-relationer. Hvordan du forholder dig til teknologi og Internettet. Føler du dig sikker i brugen af en computer?

Aj det var et svært spørgsmål. Altså, jeg føler mig rimelig sikker indenfor den begrænsning jeg har. Jeg kan også komme ud for nogle ting der ikke vil som jeg vil.

Føler du dig usikker ved at skulle lære et nyt program?

Nej det gør jeg ikke, for man har vel opdaget at der er grænser for hvor meget man kan ødelægge

Hvad kunne gøre det nemmere at bruge en computer? Er der ting der kunne være nemmere, rent fysisk?

Der er da nogle www-adresser eller hjemmesider der er stillet nemmere op end andre. Så vælger man der hurtigste og den man er mest tryk ved. Men ikke umiddelbart.

Føler du dig sikker i brugen af Internettet? Du nævnte selv netbank?

Det er mest sikkerheden jeg er mest bange for. Fordi man hører så meget om at man prøver at sikre sig men så sker det alligevel. Det vil jeg nødig udsættes for.

Er det selve tanken? Eller er det det økonomiske? Er banken ikke forsikret mod indbrud i din konto over nettet?

Jo jo

Så du ville ikke miste penge, men det er princippet?

Princippet og ubehag at andre roder rundt i mine bankoplysninger. Lige som jeg ikke køber noget, da jeg ikke vil give mine koder, og kortnumre fra mig. Det er et princip.

Jeg spurgte før til hvad der kunne være nemmer ved at bruge en computer. Du nævnte selv noget med Internettet og hjemmesiders udformning, men er der ellers noget ved internettet som du tænker kunne være nemmere, mere logisk opbygget? Nogle ting du syntes ved internettet der godt kunne være nemmere?

Vi har nok ikke overvejet det særligt meget. For hvis der er noget der irriterer en, så siger man til sig selv at dem der laver det tænker jo ligeså meget over det og har mere viden end jeg har så det kan nok ikke gøres på en anden måde. Det er vel nok min reaktion på hvis jeg somme tiden syntes at det er for kluntet eller for besværligt, så er jeg nok underlagt den accept af at; at jeg er nok den mindst kloge i den sammenhæng.

Kender du den der hedder Sundhed.dk?

Ja ja.

Og den bruger du?

Ja, den bruger jeg i helt specifikke tilfælde ellers bruger jeg mest Google og søger på bestemte, altså afgrænsede. Den syntes jeg er lettere analogt med hvad jeg sagde at der var nogle der var sværere tilgængelige, og nogle hvor man kommer lettere frem til det man vil søge på

Syntes du fx at Sundhed.dk er nem eller svær?

Nej jeg kan godt syntes at den måske ikke altid opfylder det jeg går efter, men så er vi tilbage til at de har vel også en mening med det og de har vel også en eller anden form for afgrænsning.

Hvad syntes du der er godt ved internettet?

At man kan få så mange informationer lynhurtigt.

Hvad syntes du er dårligt ved internettet?

Altså der syntes jeg nok at der burde være, men hvordan det kan gøres i praksis det ved jeg ikke, at der er for lidt kontrol med mange dårlige ting der

bliver spredt over internettet. Måske især Chatrooms for børn hvor der ikke er opsyn nok med hvad de kan komme ud for. For der har vi jo haft mange sager og helt specielt, det er ikke mere end en ½ snes dage siden, i Silkeborg hvor der var nogle ubehagelige oplevelser med piger der havde fået forbindelse med hinanden og så mødtes de og så blev de gennembanket af indtil flere. Sådan noget syntes jeg egentlig at det burde, men så er vi tilbage igen ved, hvordan gør man det, det er jeg ikke klog nok til at svare på. TDC fik jo fx spærre på pornografiske siden, men det er jo også isoleret. Det er jo ikke isoleret at børn og unge snakke sammen, og der vil jeg da godt lige sige at måske specielt mit mellemste barnebarn, er begyndt at snakke med, som hun siger; det er kun mine veninder jeg snakker med, men der føler jeg min nok lidt usikker og lidt pikeret over at der ikke er mere kontrol.

Så du er nervøs på dine børnebørns vegne, over den verden de...?

Ja for hvad de kan komme ud i. Når man hører de der er relateret til dem der står for siden, og de så bare siger at det kan de ikke. På en eller anden måde så tjener de vel også på de sider på reklame og sådan noget. De har ligesom bare altid kun skuldertræk til overs når de bliver konfronteret med at kan man ikke gøre noget og have lidt mere kontrol med indgangene til de her chatsider.

Så måske noget ansvar, etik og moral?

Ja, det kunne jeg godt ønske mig.

Jeg vil spørge lidt mere til brugen af internettet. Hvordan har du lært at bruge internettet? Er der nogen der har lært dig det?

I begyndelsen, da jeg trak mig tilbage fra arbejdsmarkedet i 1992, der gik jeg på en hel del kurser, og jeg arrangerede også som medlem af Ældresagen komite, en hel del kurser for Ældresagens medlemmer i brug af IT. Der gik jeg selv på mange, og jeg gik også på VUC nogle år, før jeg selv købte computer for at finde ud af om det var noget for mig før jeg investerede i det. Så jeg har brugt det i mange år også efter min arbejdstid for at sætte mig ind i det.

Du sagde at du bruger e-mails? Er der nogle der har lært dig at bruge e-mails, eller er det en naturlig følge af det at lære at bruge internettet?

Ja, det er det nok. Og jeg kom jo selvfølgelig i gang fordi der boede min søn i Polen i Warszawa, og der boede de i mange år, så flyttede de til Tyskland og så flyttede de til Norge. Og for at få let adgang, for det der med at ringe på det tidspunkt, det var tit håbløst at få fat i og det forstyrre og sådan noget og der syntes jeg e-mail er udmærket. Der kunne de tage det når de havde tid og sådan noget og jeg kunne komme i forbindelse med dem og få sagt det jeg gerne ville, så det kom egentlig af sig selv.

Hvilke hjemmesider bruger du og til hvad bruger du dem? Du snakkede selv om Google. Bruger du andre hjemmesider end Google?

Ja for så bruger jeg selvfølgelig Krak og jeg bruger teaterhjemmesider for at se hvad de spiller i de forskellige teatre, måske specielt i København for det er ikke så godt dækket af aviserne herovre. Jeg bruger det når jeg bestiller hotelværelser og når jeg bestiller billetter. Jeg søger oplysninger og en masse om sådan set om sundhed fordi min mand jo er befængt med meget forskelligt, også for mig selv og det er ret nyt. Jeg blev i sommer ramt af en øjensygdom og der fandt jeg via internettet en behandlingsform der passede mig i og med at de på Århus øjenklinik og hos min egen øjenlæge sagde at det må du tage som det kommer. Det må du egentlig leve med. Det havde jeg nok lidt svært ved at acceptere og så gik jeg i gang med at søge og fandt da også hvor jeg bliver behandlet i dag, foreløbig til min tilfredshed.

Taler du med venner og familie om internettet?

Ja ja det gør jeg da rigtig nok.

Deler i de samme holdninger til internettet? Eller er der nogle ting i kan diskutere mere end andre?

Ja det er der. Fx min kusine som vi har meget kontakt med her i sommermånederne. Jeg har givet dem nogle bøger om internettet men stadigvæk.

Altså nu bor de jo 7 mdr. i Spanien og der kunne jeg jo godt tænke mig at kunne maile lidt til dem men det er de slet ikke til. Hun er på alder med mig så det kan jeg egentlig slet ikke forstå. Og jeg kender flere der har en computer men egentlig kun bruger den til tekstbehandling, brevskrivning og sådan noget. Om det så, og det fremgår jo sjældent, er fordi det koster noget, og det må man jo indrømme at det gør, eller de vitterligt ikke er. Det er svært at få frem.

Så kunne du forestille dig, at for mange ældre ville det da være en hjælp, hvis det var gratis at bruge internettet?

Helt sikkert ja. Også for mit eget vedkommende, jeg ville ganske givet bruge det mere.

Så hvis det ikke kostede noget?

Ja, selvfølgelig tænker jeg på det og skriver. Hvis jeg skal søge noget om teater o. lign så søger jeg altid om aftenen hvor det er billigere. Så på det vis ligger det jo dybt i en at det kan man ligeså godt, for det er jo ikke noget der er afhængigt af om jeg søger om dagen eller om aftenen?

Så økonomien spiller en stor rolle?

Måske ikke så meget i min men jeg tænker over det, Men jeg ved positivt andre jeg kommer sammen med og taler med, der har computer og ikke har internettet med. Det er tit et økonomisk spørgsmål.

Så det er ikke en modvilje mod at lære noget nyt? En nervøsitet over et fremmed medie?

Nej

En ny teknologi?

Nej.

Det er simpelthen et økonomisk spørgsmål?

Ja

Det er meget interessant. Nu vil jeg spørge dig lidt om noget information om sundhed og sygdom. Har du brug for information om sundhed og sygdom?

Ja absolut

Du nævnte det med en øjensygdom som du havde fundet en behandling på via internettet. Hvad er det for en behandling?

Det er akupunktur. Decideret med henblik på den øjensygdom jeg havde pådraget mig.

Var der nogen hjælp fra det etablerede sundhedsvæsen du kunne bruge?

Absolut nej.

Så der var ikke noget alternativ til den besked du havde fået fra sundhedsvæsenet. Det eneste alternative du kunne finde var en alternativ medicinsk behandling. Fra det etablerede var der bare at nu var jeg ramt af det og så måtte jeg må det bedst mulige ud af det og tidshorisont det kunne de ikke sige noget om. Det kunne gå hurtigt og det kunne gå mindre hurtigt så det var mit lod. Og det kunne jeg ikke rigtig acceptere.

Hvordan mener du at du ikke kunne acceptere det? Kan du uddybe det?

Jeg syntes godt at de kunne have været lidt mere behjælpelige for alle ved jo at der findes alternative behandlinger og i mange år har jeg også haft en dårlig

ryg som jeg fik hjælp til af min egen læge der interesserede sig meget og som har taget en forfærdelig masse kurser i akupunktur.

Den første gang han sagde om han måtte prøve om det ville hjælpe, sagde jeg at jeg troede faktisk ikke på det.

Og hans svar var; at det behøver du heller ikke for det virker bare.

Jeg har fået nogen bøger fra den behandler jeg går hos nu. Hvor der bl.a. står at han en eneste gang har prøvet akupunktur på en meget kostbar hest og det hjalp, den undgik at blive slagtet. Den kom til at spise og alt sådan noget igen. Efter hans opfattelse kunne en hest ikke tro på noget.

Må jeg spørge hvor meget en behandling koster?

Den er dyr. Jeg har siden jeg begyndte den 22. august, hvor jeg fik den første tid. Og der siger det etablerede system, jeg kæmpede meget for at komme ind i løbet af 14 dage og få de undersøgelser hvor de egentlig havde sat mig på i oktober. Sådan noget syntes jeg er svært at leve med. Men så fandt jeg altså ud af at der er andet end internettet og kom i behandling da, og siden det har jeg nok brugt, jeg gjorde det op den anden dag da jeg havde to behandlinger på efterfølgende dage, og det var 18.000.

Så på et ½ års tid har du brugt ca. 18.000?

Fra august

Hvorfra får du flest informationer om sundhed og sygdom, er det fra din egen læge, bøger, din familie, eller internettet?

Jamen det er faktisk fra internettet og via de bøger jeg har skaffet mig fra den behandler jeg går hos. Ikke så meget fra øjenlæge. Jeg er i en lidt speciel situation da mine to øjensygdomme er kommet som resultat efter 2 piskesmældsulykker hvor det etablerede sagde at de slet ikke kunne fortælle mig, hvis jeg var 97 år så kunne de give mig en forklaring på hvorfor mit venstre øje blev så dårligt at jeg ikke har et fremadrettet syn, men ellers kunne de ikke give nogen forklaring. Og da det her sker, i forbindelse med kedelige sygdomsoplevelser i min nærmeste familie, hvor jeg var i forbindelse med min læge, meget meget venlig læge fra Rigshospitalet, hvor jeg sendte mine journaler til og fik den udtalelse fra ham at det jeg var inde på den gang i 85 og 87 da jeg var ude for de piskesmældsulykker.

Jamen vi ved godt at traumer kan udløse det dine øjne lider af i dag. Alle mennesker har mere eller mindre risiko for at blive ramt af det men traumer kan udløse det men det fik jeg ikke af vide den gang.

Når jeg sagde det til det etablerede, bl.a. til en professor på øjenafdelingen i Århus så fik jeg den besked at nu skal du ikke blive besværlig

Har du talt med din læge om internettet?

Ja og det har jeg gjort fordi at man høre at man kan bestille tid og få receptfornyelse. Og i og med at min mand får meget hjertemedicin og sådan noget så ville det være en lettelse, men han er altså ikke med på det endnu.

Vidste du at man kunne se sin medicinprofil på internettet?

Nej

Hvis man har det der kaldes en Digital Signatur. Kender du til Digital Signatur?

Ja, men jeg har det ikke.

Hvis man på Sundhed.dk, den danske sundhedsportal kan man se alt den receptmedicin man har fået ved at indtaste sin Digitale Signatur.

Nej, det var jeg ikke klar over.

Hvad var lægens holdning til internettet efter din fornemmelse?

Jamen på mit direkte spørgsmål blev det svaret at fordi det på nuværende tidspunkt ikke var så udbygget havde de ikke lyst til at investere alle de penge.

Så din praktiserende læge ville ikke investere i udstyret til?

Ikke før at det ligesom var, de sagde nok ikke et krav, men mere udbygget.

Har du søgt information på internettet inden et besøg hos din egen læge?

Ja det har jeg qua min mand, men aldrig på egne vegne, men min mands sygdom har jeg søgt mange informationer for at sætte mig ind i det. Så vil jeg sige at efter at jeg selv er blevet ramt så har jeg søgt mange informationer, men jeg har ikke drøftet det med min egen læge. Overhovedet.

Har du søgt informationer efter et besøg hos egen læge, enten for dig selv eller for din mand?

Ikke så meget ved den praktiserende for min mand er underlagt Silkeborg hjerteklinik nu så generelt.

Men hvis i har været på sygehuset her i byen og har fået noget ny information om din mands sygdom er du så nogle gange gået hjem og har søgt videre på den nye information?

Nej ikke i den senere tid. Alt det med nyrresvigt osv. er så indviklet så det tager jeg til efterretning. Også alle de blodprøver som man får værdierne af

hver gang man har været deroppe. Det er så indviklet så det kan jeg ikke have med at gøre.

Ser du nogen begrænsning i det etablerede system i forhold til fx akupunktur med din egen sygdom og med din mands sygdom?

Jeg kan sige så meget at en af de første gange jeg var ved den klinik jeg nu går ved, der spurgte min mand selv om de måske kunne gøre noget ved det hjerte der, og han er blevet opereret ned i benene og han har fået bypass og han har pacemaker. Om de måske kunne hjælpe ham med smerter i benene for han kunne ikke gå ret meget og ret langt. Og der fik han behandling hver gang jeg var der, men så blev han altså ramt af en forfærdelig omgang kolera? for 2 måneder siden og har været meget handikappet og ikke kunne få sko på og der er han holdt op i den periode, for han kan ikke gå, han kan ikke træne, han sidder bare. Nu er han begyndt at køre bil og det er faktisk noget af det han bedre kan end at gå, men jo han har også forsøgt med noget alternativt. Og han har faktisk også søgt en behandling der hedder noget med EDT, hvor de får sprøjtet noget afkalkning ind i årene.

EDTA?

Ja, det var ude i Århus. Der kørte vi også en omgang ude. Det var umiddelbart før. Det var nok i november og så op til den 15. december, hvor han så blev ramt af blodproppen. Der kappede vi det og sagde at det havde han ikke lyst til eller vi turde ikke mere. Det var også noget alternativt.

Er der en sammenhæng mellem den behandling som i selv søger, altså jeres indflydelse på jeres egen behandling, ved at søge alternative medicin og din mands behandling på sygehuset? Har i fx fortalt på sygehuset at i har søgt alternativ behandling til din mand?

Nej.

Anser du det som værende et problem? Tror du ikke at det etablerede system ville acceptere at i gik ud og søgte andre behandlingsformer?

Altså, vores overvejelser er nok sådan at sidste gang han søgte akupunktur for smerter i benene. Det er jo ikke for selve sygdommen, det er for et resultat af sygdommen. Det er ikke for at helbrede, det er for at afhjælpe smerten så det er ikke aktuelt.

For mit eget vedkommende, ved jeg egentlig ikke rigtig om jeg skal fortælle at jeg går til det for det etablerede sundhedsvæsen ved udmærket at der findes akupunktur og at det er virksomt. Det kan vi jo ikke undgå at vide. Derfor skuffer det mig at den behandler jeg går til, har haft så gode resultater at når vi er der så er danskerne tit i undertal. Der er folk fra Norge, mange fra Norge,

Sverige, Tyskland mange, Italien, Spanien, England. Og det kommer jo ikke ud af den blå luft, det kommer jo fordi de har noget at have det i.

Han har sendt rundt til sundhedsstyrelsen og øjenlæger i faktisk hele landet og har fået nul respons. Sådan noget syntes jeg er dårligt. Det vil jeg gerne indrømme, jeg syntes det er dårligt. Vi ved jo alle sammen at der noget om det. Kineserne fx kan ikke have udviklet det system. Fx kender de ikke til at bedøve fødende kvinder, det gør de ved hjælp af akupunktur. Jeg tror ikke at troen er så stærk ved alle dem der bliver hjulpet, at det er det der gør det. Det tror jeg ikke på.

Ser du nogen risiko ved det at i kører 2 behandlingsforløb parallelt og at i ikke informerer, måske nok den alternative behandler om at i får det og det medicin, men i informere ikke sundhedsvæsenet om at i fx modtager en EDTA behandling?

Jamen det var jo før min mand blev rigtig syg igen der stoppede vi jo med det samme og han har ikke fået nogen behandlinger siden han fik den blodprop den 15. december sidste år.

Nu kender jeg ikke behandlingen, men jeg tænker at hvis nu den behandling kunne udløse det, ville det så ikke være relevant for sygehuset at vide at han havde modtaget den behandling så de kunne reagere på det?

Et eller andet sted vil jeg nok give dig ret, men det var så kaotisk alt det der så det var vores valg den gang.

Ja.

Og i og med at kan have fået få behandlinger men ok, han havde det alligevel.

Hvilken informationskilde anser du for at være bedst?

Altså med hensyn til hvad?

Sundhed og sygdom. Den du selv anskaffer dig eller den du får fra et familiemedlem eller ved en læge. Hvilken kilde er efter din mening den mest pålidelig?

Jamen det er da pålideligt nok at jeg får diagnosen med alderspletter på nethinden, det er pålideligt nok, jeg syntes bare ikke at jeg siden de første gang jeg klagede over synsforstyrrelser er blevet taget alvorligt. Så der syntes jeg at jeg mangler nogle informationer. Jeg mangler at de går ind i min sag og fortæller mig...

Bl.a. efter den første hvor jeg også havde synsforstyrrelser hvor jeg fik nogle kiropraktorbehandlinger og hvor jeg blev henvist på et tidspunkt til en

neurolog på Århus Kommunehospital der efter undersøgelsen sagde "du har haft en synsnerve i klemme i halshvirvlerne" og det gik i sig selv igen. Men da jeg så sagde det til min øjenlæge, min tidligere øjenlæge som jeg var meget glad for havde solgt sin praksis, da jeg så fortæller hende om det forløb der nu begynder at ske i det højre øje også, så siger hun " der løber slet ingen synsnerver op igennem halsen" Og så føler man sig virkelig dum for det er jo ikke noget jeg har fundet på, det var udtalelser fra en neurolog fra neurologisk afdeling, og så siger hun at de ikke findes og jeg føler mig dum, for det er ikke noget jeg har opfundet.

Så du føler ikke at det var en god dialog om den information du havde fået og anså for at være rigtig?

Absolut nej. Bestemt ikke

Og så følte du dig måske iredtesat? Og din informationskilde blev gjort til skamme?

Ja, virkelig. Og i og med at det var en neurolog. Jeg har altid tænkt at de udtaler sig ud fra en eller anden viden de har og ydermere vil jeg sige at, jeg havde udarbejdet en seddel med spørgsmål efter at jeg havde været på kommunehospital og fået den dom at de ikke kunne gøre noget, så fik jeg dårlig svar på de fleste spørgsmål og da jeg spørger om der er nogle alternativer, trækker vedkommende bare på skulderen. Så spørger jeg hvad jeg selv kan gøre. Jamen der fandtes noget sy???, så hentede hun en bestillingsseddel til sy??? så jeg kunne se at det var stærke vitaminer, og samtidig med at hun giver mig sedlen siger hun så at for mit eget vedkommende ville jeg slet ikke tage sådan noget.

Så der var ingen behandling?

Jeg følte at jeg var på herrens mark.

Så for dit eget vedkommende har det etablerede system ikke været den bedste informationskilde, i det her forløb?

Nej, jeg syntes de har svigtet meget.

Har det påvirket dit tillidsforhold til det etablerede system generelt?

Altså generelt ved jeg ikke om jeg kan sige. Der tror jeg at jeg skal lidt længere på afstand. Men til min egen nuværende øjenlæge har det betydet så meget at jeg skifter øjenlæge men jeg har en tid først i januar hvor jeg selvfølgelig møder op og får hendes vurdering af mine øjne. Om det er rykket et eller andet men derfra så får jeg ikke flere tider. Der søger jeg så på

internettet for at finde en øjenlæge der måske går lidt mere op i lige præcis den sygdom jeg er blevet ramt af.

Ville du være nervøs for hvis du af en bekendt, eller på internettet fandt frem til en læge der i et andet land, fx Tyskland eller Holland der tilbød en operation med lige præcis en beskrivelse af din sygdom, ville du så have nogen spekulationer om at købe en sådan operation i udlandet?

Dertil må jeg jo nok svare at jeg ville undersøge det meget grundigt og der vil jeg nok gå til min praktiserende læge og bede ham om at være behjælpelig med at skaffe oplysninger om netop det område, før jeg gik i gang, men jeg vil ikke 100 % afvise at jeg kunne finde på det.

Så hvis det var sådan at du selv kunne komme frem til en tro på at det tilbud du kunne få i et andet land eller ved en alternativ behandling, selv om det kostede mange penge, så ville du overveje positivt at tage imod et sådant tilbud?

Ved grundig forespørgsel rundt omkring og hvis de var positive plus at det selvfølgelig skulle være økonomisk overkommeligt for jeg har jo ikke ubegrænsede midler til rådighed. De to ting skulle være opfyldt, men tanken vil jeg absolut ikke afvise.

Men et godt syn i 2 år for 15.000 kr. ville ikke afskrække?

Nej bestemt ikke. Ikke i den størrelsesorden.

Hvordan ville du helt konkret søge information og sundhed og sygdom på internettet? Hvordan ville du gribe det an hvis du fx skulle søge information om en øjensygdom? Var der et bestemt sted du ville starte?

Ja jeg ville starte på Google og så søge på øjensygdomme og søge på specialer og så videre i systemet. Det var sådan jeg gjorde da jeg fandt frem til den specifikke. I mit tilfælde vil jeg nok gå den vej. Jeg blev medlem af Værn om synet via den kontakt som man kan få med rigshospitalet. Det ville nok være min tilgang.

Med den tilgang har du erfaring med at finde den information du gerne vil have?

Det er sådan set den læge jeg talte med, nu har jeg ikke nævnt navne og det vil jeg heller ikke have, men han er i alle tilfælde meget involveret i Værn om synet, og han var vel nok den første der tog det alvorligt da jeg fortalte om de ting der førte til den første gang jeg fik synsforstyrrelser. Den positive indgang har jeg ikke fået andetsteds.

Er der nogen steder på internettet der er gode informationskilder? Du nævner selv Google som du er stødt på gentagende gange som du anser for at være et godt og pålideligt sted?

Jeg kommer ikke mange steder, men det er næsten altid via Google at jeg kommer ind på de steder, med mindre jeg skal bestille hotelværelse eller teaterbilletter eller jeg skal finde noget på Krak eller se afgangstider. Der går jeg direkte ind men ellers normalt der går jeg via Google i dag. I begyndelsen da jeg fik min computer prøvede jeg mange andre søgeportaler men nu er det næsten altid via Google.

Det der hedder Netdoktor, bruger du nogle gange det?

Ja jeg har brugt det ja.

Men det er ikke umiddelbart den kilde du tænker på er den mest pålidelige eller bedste hvis du skal ud og finde ny viden. Så ville du måske starte på Google alligevel?

Jeg kan måske komme til de samme resultater alligevel, det vil jeg ikke afvise men jeg søger alligevel. Jeg kan gå ind på så mange områder, specifikke områder via Google. Der syntes jeg det tager længere tid at køre det gennem de andre før jeg kommer til det jeg gerne vil have noget af vide om.

Er der nogen steder på internettet hvor du er havnet i din søgen på sundhed og sygdom hvor du fik dårlig information? Hvor du tænkte at det her det er ikke rigtigt?

Det har der måske nok været men det kan jeg ikke præcis sige, men der er altid forskel på hvor udførligt det står skrevet.

Så hvis du fx skulle vurdere informationspålidelighed for en hjemmeside som Netdoktor eller en hjemmeside for en forening omkring synet eller en privat hjemmeside, hvis der var en der havde den samme sygdom som dig selv, hvilken sted ville du så bruge mest tid på at finde din nye information? Ville det så være den primære kilde eller den enkelte persons oplevelser du ville være mest interessant eller den generelle information?

Jeg tror nok egentlig at jeg ville vurdere det samlet, for når jeg søger på Google så vil jeg da godt indrømme at der er mange private der, der jo syntes at det var det helt rigtige og de har mange anbefalinger og mange udtalelser men i og med at jeg så rekvirerer, der er jo altid nogle man sorterer fra, reklamer, men personlige udtalelser må man give en vis vægt men det sidder jo altid i baghovedet at det siger, at hvad skal man, hvor skal man lægge det meste af vægten henne.

Så en forening fx, hvor det var en foreningsbestyrelse der fx godkendte hvad der kom til at ligge på hjemmesiden? At der var en større gruppe af folk med samme interesse for området der ligesom godkendt den information der blev lagt på hjemmesiden og så en privatperson der ligger en egen oplevelse ud, en egen beskrivelse af fx et behandlingsforløb. Ville du være mere kritisk over for den private person end foreningen?

Ja det tror jeg faktisk, altså man kan ikke afvise at tit og ofte bliver det farvet af nogle andre ting, sådan har jeg det i hvert tilfælde, at det farves af nogle oplevelser i forbindelse med den behandling at de måske er lidt mere overstrømmende end der er belæg for. Så det tror jeg nok at jeg vil være. Være lidt mere positiv over for en forening, det tror jeg nok.

Hvad ville kunne hjælpe dig med at finde information på nettet, kunne det være et kursus, at du havde en hjælper ved siden af, et barnebarn eller en ven. En bedre teknologi, altså en hurtigere internetforbindelse, en ny computer. Var det fx nogle videoer, hvor man kunne se nogle videoer, eller var der andre ting der kunne hjælpe med at finde informationer om sundhed og sygdom?

Der var jeg på et kursus på biblioteket som var decideret internet, og de viser søgemuligheder og sådan noget. Det var kun et aftenkursus men det fik jeg faktisk meget ud af.

Så kurser det mener du er den bedste måde at lære internettet på?

Ja hvis man ikke ligefrem har sådan en eller anden der ved hånden og det har jeg jo ikke desværre, så syntes jeg via kurser og det man selv finder ud af selvfølgelig.

Ville du bruge internettet i fremtiden som en informationskilde om sundhed og sygdom?

Helt afgjort.

Så det er blevet et værktøj for dig til at hente information?

Det er slut med mine spørgsmål. Var der noget du troede jeg ville spørge om som jeg ikke har spurgt om?

Næh faktisk ikke, jeg syntes vi har snakket om mange ting.

Har du nogle spørgsmål eller tilføjelser til det vi har snakket om?

Jeg har nok været mere snakkende end du har syntes.

Nej for jeg har prøvet at uddybe.

Jeg er glad for min computer og jeg vil gerne indrømme at jeg overvejer at skifte den ud. Den er langsom og man bliver mere krævende med tiden og de skal kunne lidt mere og måske lidt enklere. Det ved jeg godt at du har spurgt om men det var ligesom i en anden forbindelse, ikke med selv det tekniske. Den er fra 97, 98 hvor vi købte den så der er nok meget nyt og nemmer og letter tilgængeligt. Når jeg har den indstilling så viser det vel også at jeg er utrolig glad for den.

Deltager KK (kvinde), Interviewer Mads Ronald Dahl

Må jeg spørge om din alder?

Ja, jeg er 67

Har du en uddannelse?

Ja, jeg er autodidakt lærer.

Så du har undervist i folkeskolen?

På efterskole.

Underviser du stadig på efterskole?

Nej, det gør jeg ikke jeg er gået på pension for 4 år siden.

Er du gift/ugift?

Jeg er gift.

Har du/I børn?

Ja vi har 2 børn.

Og børnebørn?

Ja 5 + 1

Så der er et julebarn på vej?

Nej det er et bonusbarn.

Hvor ofte ser i børnebørnene?

Hver 3 uge/ hver mdr. De bor ikke i byen. Jeg kan se frem til at jeg ser dem hver uge i en måned og så kan der gå en måned hvor jeg ikke ser dem

Hvordan er jeres boligforhold?

Vi bor i eget hus på landet.

Fritid og foreninger. Har du nogle fritidsinteresser?

Som gammel håndarbejds lærer er jeg medlem af husflidsforeningen og der mødes vi nogle stykker en aften om ugen og laver forskellige sysler og hjælper hinanden med de ting vi hver især er gode til.

Så bruger jeg en masse tid for ældresagen hvor jeg går meget op i det der hedder motionsvenner. Altså en slags besøgsvenner hvor den der kommer ud kan lave lidt motion. Sørge for at folk kommer ud og får en lille gåtur og sørge for at folk for strakt igennem når de kommer hjem. Det er vi lige ved at arbejde på at få lidt mere i sammen med idræt om dagen og i byen. Og det har jeg tænkt mig at give en hel del tid.

Jeg er medlem af foreningen Norden hvor jeg bruger en hel del tid.

Vi har nogle gode museer her i Silkeborg.

Så du må karakteriseres som værende aktiv?

Ja, eller temmelig aktiv.

Så har jeg nogle spørgsmål til IT-kompetencer.

Ja

Har du adgang til en computer?

Ja, og jeg har også selv en computer.

Hvor mange år har du brugt en computer?

Det har jeg gjort i rigtig mange år sådan set. Jeg har været med fra piccolo og piccolinernes tid. De blev brugt som skrivemaskiner. Internettet har jeg brugt de sidste 3 år. Jeg har kendt til det før men har ikke selv haft adgang til at bruge det.

Hvor ofte bruger du computeren?

Jeg er inde og tjekke min mail hver dag, men ellers bruger jeg den når jeg har noget at bruge den til. Når man er i noget forenings noget kan man nemt have et par beskeder man skal have sendt, eller holde regnskab med noget. Jeg bruger den meget som skrivemaskine

Hvad for en slags computer er det?

Det er en PC af en eller anden slags. Det må du ikke spørge mig om

Hvad du bruger du den til? Det har du jo været lidt inde på.

Jeg kan fortælle så meget at jeg førhen havde en Apple og kørte Macintoshsystem, indtil jeg skulle på nettet og der var den jeg havde fået så gammel at man ikke kunne få cd-drev til den, så tænkte jeg at jeg hellere måtte anskaffe mig en nyere og var det nok mere smart at gå over til PC. Så det har givet mig hvad skal jeg sige, lidt et set back, fordi jeg jo var ferm til den anden ikke.

Vi har været lidt inde på hvad du bruger den til.

Jeg bruger den til breve og jeg bruger den til huskelister. Jeg har en håndskrift som meget få kan læse hvis ikke jeg gør mig meget umage så derfor bruger jeg den nok temmelig meget.

Så det er et værktøj?

Det er et værktøj, ja.

Du har adgang til internettet?

Ja via modem.

Og hvor ofte bruger du det? Du siger at det er hver dag?

Ja så godt som hver dag at jeg lige tjekker. Men jeg bruger ikke nettet som sådan ret meget.

Så har jeg et par spørgsmål om dine IT-relationer og dit forhold til teknologi og internettet.

Føler du dig sikker i brugen af en computer?

Ja, jeg er i hvert fald ikke bange for den. Det siger måske sig selv når jeg ligesom er vokset op med den.

Hvad kunne gøre det nemmere at bruge en computer?

Jeg tror at der kunne være nogle flere enkle vejledninger, som man let kunne... Jeg kan ikke forstå at der ikke er nogle der har skrevet noget der er mere let tilgængeligt og mere enkelt. Men hvem der skal skrive det, det ved jeg ikke. Men man kunne godt forestille sig at man havde en håndbog som sagde lidt mere om det, på dansk også. Jeg er ikke så vildt god til sprog så hvis det skal til at oversættes så sidder jeg der og roder lidt i engelsk og lidt i tysk, og nå ja så finder vi da ud af det.

Har du nogle af de små danske håndbøger som der er?

Jeg har ikke så mange af dem. Jeg har en enkelt. Jeg ved godt at der findes temmelig meget. Nu er jeg jo blevet pensionist og jeg syntes at det er dyrt. Det som man engang købte hvis man havde lyst, men nu tænker "man skal jeg nu også bruge det".

Man kan få nogle små hæfter.

Ja, om Word osv.

Ja, de koster 60 kr

Jeg syntes heller ikke at de er så... Jeg købte en gang en. Jo lidt kan jeg da. Ældresagen har også noget PC support, men det har jeg heller ikke været i gang med at bruge fordi der tror jeg nok jeg kunne jeg hente noget hjælp.

Føler du dig sikker i brugen af internettet?

Nej fordi jeg syntes jeg bruger for mange omveje, men på den anden side når jeg en gang imellem skal finde et eller andet og vil finde noget, så kommer det jo. Jeg må jo så sige at det ikke er så længe siden at jeg fik en ny, brugt computer, hvor jeg havde en der kørte meget langsomt, der troede jeg at det var umuligt, men det viste sig at det er ikke så umuligt, for min tålmodighed rakte ikke helt til den anden og der skete så det at jeg tænkte at det kunne jeg ikke finde vel?

Men når jeg nu får af vide, jeg går i en læsekreds, kan du så ikke lige finde det her? Så går jeg hjem og skriver "Christine Eckman" på tavlen og så vælter det ind med den masse som jeg ikke skal bruge til noget, og der har jeg det nok sådan at jeg tænker hvordan pokker sorterer jeg i det her?

Så noget der kunne gøre det nemmere er tit et hardware problem, selve computersystemet som skal være hurtigt og effektivt.

Ja, jeg vil da gerne på bredbånd og det kan da også være at jeg kommer det.

Hvad syntes du er godt ved internettet?

Jamen det kan jo skaffe en masse informationer. Jeg syntes det er fantastisk spændende, men det er også fantastisk farligt.

Der kommer vi næsten til næste spørgsmål; Hvad er dårligt ved internettet?

For det første kan man jo bruge en masse tid på det men det må man selv. Men når man tænker på, jeg sad og hørte noget den anden dag om hvem der sidder på det hele og hvem der kan lukke ned for alverdens ting ikke og at vi meget har baseret utrolig mange ting på nettet. At landes sikkerhed og jeg ved ikke hvad, ligger der på nettet. Der er nogle der har sovet i timen nogle steder

og det er farligt. Stort set er det farligt. Privat set er det dejlig nemt. Men os der har lært at gå hen og tage en bog ned fra boghylden vi har jo også sådan en ahhh, gad vide om jeg vil rode i den. Men jeg er bange for at vores kommende generationer der ikke har den der med at det står i den bog der, du skal bare have fundet den side det står på. De kan komme lidt på den.

Så har jeg lidt spørgsmål til brugen af internettet.
Hvordan har du lært at bruge internettet? Hvem har hjulpet dig?

Jeg har fået lidt kursus her på Rosengårdscenteret. De har stillet kurser til rådighed for os som er billige og let overkommelige. Jeg kunne have meget ud af at komme på et kursus mere og det har jeg også tænkt mig at gøre. Jo mere sikker man bliver på at du kan gå en eller anden vej. Noget mere vejledning, det trænger jeg nok til.

Bruger du elektronisk post/email?

Ja det bruger jeg meget.

Hvilke hjemmesider bruger du og til hvad?

Jeg kan bruge lidt foreningers hjemmeside og det kan ske at man får af vide at det kan du også finde der og der, og så kan jeg godt finde på at gå hen og slå op for at se om det siger mig noget.

Taler du med venner og familie om internettet?

Lidt, men det er ikke vores foretrukne samtaleemne. For det første har jeg en del venner og familie som ikke er med på sådan noget og for det andet så dem der er yngre end mig de griner en gang imellem, så det tager vi lidt stille.

Så hvad er deres holdning, set med dine øjne?

De syntes det er meget skægt. Jeg må indrømme at jeg har haft elever der sagde at det er altså skægt at en gammel dame som dig kan finde ud af det der, da jeg sad og lært dem at bruge regneark. Det havde jeg slet ikke troet. Jeg er sådan en der vil læse brugsanvisninger. Jeg vil have en brugsanvisning på sådan noget skidt. Jeg vil ikke bare finde mig i at jeg ikke kan finde ud af det.

Så vil jeg spørge dig om noget med sundhed og sygdom, i relation til sundhedsinformatik/information på nettet fx
Har du brug for information og sundhed og sygdom?

Det kan da godt være at jeg har, men jeg har altid haft en vis skræk for lægebøger for man kan jo komme til at fejle alt det der står i det. Jeg har ikke

været inde og kigge efter noget, men jeg ved at folk har fået gode oplysninger, men igen hvordan får du det sorteret.

Hvor får du dine informationer og sundhed og sygdom fra?

Jamen jeg går til min læge hvis jeg fejler noget og så er det det. Og så har jeg været sådan en heldigt menneske der ikke har fejlet ret meget.

Har du talt med din læge om internettet?

Nej, men jeg ser da at han bruger det. Men den der med lægekonsultation på internettet det kan jeg ikke rigtig se for mig. Jeg vil godt have øjenkontakt.

Så email-konsultation og sådan nogen det ligger...?

Altså selvfølgelig kunne man få en recept fornyet hvis man havde løbende recepter, men det er også fordi at jeg ikke har det, at jeg ikke kan se nytten i det. Men hvis folk jævnt hen bare skal have en recept fornyet så ville det da være fint.

Har du søgt information før fx et besøg hos egen læge?

Nej det har jeg ikke prøvet.

Har du søgt information efter at du har været ved lægen, udfra det du har fået af vide af lægen?

Nej det har jeg heller ikke. Jeg tror på de folk der. Jeg er så gammel så jeg er autoritær overfor det og det har hjulpet mig mange gange at tro på læger, forstået på den måde at hvis du ikke tror en skid på det han kommer med til dig så hjælper det nok slet ikke.

Hvilken information anser du for at være bedst? Hvorfor?

Det er da fint nok hvis man kan få noget berigtiget og få lidt mere af vide om noget. Jeg vil ikke sige at jeg ikke kunne finde på det, men det ligger ikke lige for. Jeg er meget nysgerrig med lægemidler. Der kunne jeg godt finde på at gå ind og rode efter noget.

Så hvis du fik en diagnose, at du skulle tage de her piller?

Ja jeg læser altid den der vejledning igennem med hvor mange forskellige bivirkninger det har og jeg har en medicin håndbog for jeg er ikke særlig vild med alle mulige forskellige stoffer.

Har du søgt information om sundhed og sygdom på internettet?

Nej det har jeg ikke. Ikke endnu

Så du har ikke målrettet tænkt at du havde en veninde som...?

Som jeg skulle finde ud af hvad kunne det være at hun fejlede eller sådan noget. Nej. Men altså, jeg tror da godt at jeg kunne finde på at gøre det hvis vi var nogle stykker der sad og snakkede om noget vi døjede med. Gad vide om ikke man kunne finde nogle oplysninger der. Men hvis først du har set at der står at det er det og det er det så er du jo dødssyg inden aften.

Hvordan ville du gribe det an rent praktisk at finde information?

Jeg ville hoppe ind og skrive en eller anden sygdom og se hvad der poppede op til mig.

Hvor ville du skrive det henne?

Det ville jeg skrive som søgeord

I hvilken søgemaskine?

Jeg bruger Google. Og så vil der nok komme et eller andet og måske var det ikke særlig relevant det der kom.

Men når du søger i fx Google efter information, finder du så det du søger?

Det jeg har søgt indtil nu har jeg fundet. Nu fx den anden aften min datter ringer og siger hvordan er andet vers i Lucia sangen og jeg siger at vores edb er ikke oppe nu da vi er ved at flytte om i vores stue. Skal jeg gå op og finde det? Ja. Hvis jeg går op og skriver Santa Lucia og så...

Og så kom det? 2. vers og 1 vers og det hele?

Ja og en hel masse mere.

Er der nogle steder på internettet der efter din mening er en god informationskilde?

Nej det er jeg ikke kapable til at svare på.

Du nævner Google som søgemaskine?

Ja jeg har haft glæde af at gå over til den. Jeg bruger også sådan noget som vejinformation, hvis jeg skal et eller andet sted hen så få skrevet sådan en rutebeskrivelse ud. Det er sådan noget man rent praktisk har haft glæde af.

Det er nok fordi man ikke har en GPS i bilen. Det kan være at det er det næste.

Er der nogle steder på internettet der efter din mening er en dårlig informationskilde? At når du havner der så får du dårlig information?

Nej jeg har slet ikke brugt det nok til at jeg kan sige. Jeg er ikke god nok til at sortere det fra. Jeg er ikke nået dertil hvor jeg siger at Oh når man kommer derhen er det noget værre pjat.

Hvad kunne hjælpe dig med at søge information på internettet? Er det et kursus, en hjælper der sidder ved siden af? Er det en bedre teknologi, altså en bedre internet forbindelse eller en ny computer. Er det nogen hjælpevideoer eller er det noget helt andet?

Jeg tror det er et kursus. Jeg tror at det der med at sidde nogle stykker der bliver siddende og snakker om det. Det tror jeg nok er den måde jeg lettest finder ud af det. Og så lidt papirmateriale med hjem så man kan huske bagefter, hvad var det nu de gjorde for det er jo ikke til at For det er nok et arbejdsredskab men det er ikke det jeg bruger mest. Nu var jeg så på nettet for 2 dage siden for at finde det her Lucia vers men så går der måske 8 dage igen inden. Og hvad er det nu så lige. Der må gerne ligge lidt skriftligt materiale, men jeg vil godt gå på et kursus for at få det. Det er også noget med at snakke med andre mennesker om det. Jeg føler mig ikke frygtelig dum fordi jeg ikke kan finde ud af det, for hvordan skulle jeg vide det?

Så det vil være efter behov?

Ja

At du ville vælge..?

Ja hvis der er et tilbud om et kursus og det kan passe mig, så går jeg nok efter det. Ældresagen arbejder sammen med VUC om noget kursus og det har jeg tænkt mig meget på at melde mig til, og vi har en datastue i byen foruden denne her...

Deltager LD (kvinde), Interviewer Mads Ronald Dahl

Må jeg spørge om din alder?

71

Og hvad har du af uddannelse?

Jeg har en ganske almindelig handels og kontoruddannelse.

Som du har arbejdet med?

Jeg har ikke arbejdet så meget for jeg blev gift i en ung alder og fået 6 børn. 3 dreng og 3 piger som jeg jo har gået hjemme og passet til den yngste var omkring 12 år, så syntes at jeg trængte til at komme ud.

Så har du fået nogle børnebørn også?

Masser. Jeg har 2 små oldebørn.

Hvordan bor du?

Lige nu bor jeg i en boligforeningslejlighed på 64 kvm, men helt ny og utrolig dejlig, ude ved Mollerup skov hvis du kender det.

Er du gift?

Har været i mange år selvfølgelig men blev skilt og min eksmand er død nu.

Fritid og foreninger, er du engageret i det?

Masser.

Aktiv i din fritid?

Meget.

Så vil jeg spørge dig om din tilgang til teknologi og internettet.

Jeg har min egen computer der hjemme.

Ja, så du har adgang til en computer?

Ja, og jeg er også på nettet når ellers det ikke driller for meget. Jeg sender email for nu er jeg jo sekretær i foreningen her, og der indkalder jeg til bestyrelsesmøde og når jeg har skrevet et referat sender jeg det også ud pr. mail.

Hvor ofte er du så på internettet? Er det hver dag du bruger det?

Jeg kan ikke komme på nettet for tiden for hver gang jeg prøver at indtaste en adresse så siger den at "siden kan ikke vises" Jeg har haft fat i TDC hotline men... Også fordi jeg kun har en fastnet telefon så kan vi ikke kommunikere en helt masse mens... Men jeg kommer på Bolignet. Vores boligforening har lige haft afdelingsmøder og en forespørgsel om hvor mange der var interesseret i at komme på Bolignet og vi vores afdeling var der flertal for det. Og nu er vi den nyeste afdeling, den jeg bor i, så jeg regner med at det kommer på et eller andet tidspunkt.

Så generelt føler du dig ret sikker i brugen af en computer?

Ja, det gør jeg.

Det er tekniske ting og sådan noget der kan drille dig?

Ja.

Mener du så, at når du kommer på et mere stabilt net så vil det gøre det nemmere for dig at bruge computer og internet?

Altså selvfølgelig kan man godt... Nu er jeg også med i en studiekreds og der havde jeg så selv valgt emnet om en værdig død, og der prøvede jeg at gå på nettet. Jeg lånte en andens computer og det var jo egentlig rimelig nemt at gøre det. Så fik jeg nogle papirer printet ud så jeg havde noget at forholde mig til om det emne.

Så hvordan brugte du internettet?

Jamen jeg gik jo bare ind og tastede den der adresse. www.aktivdødshjælp.

Og så kiggede du der?

Ja

Kiggede du andre steder?

Nej for jeg har ikke så meget indblik i det. Jeg regner med måske at kunne lære lidt mere når nu min egen computer...

Var det første gang at du sådan rigtig var på internettet? Var det på den hjemmeside?

Ja det var det faktisk. Fordi jeg købte computeren for 2 år siden, jeg har så brugt en ældre model først, men jeg købte den nye og der var lagt et Norton Antivirusprogram i og det skulle fornyes ret hurtig efter jeg har købt den og så skulle man købe en ny cd-rom og putte i maskinen. Og siden dengang har det bare drillet så meget. Og jeg har været inde i Fona hvor jeg købte den men man får en sludder for en sladder og så kan man ellers bare gå hjem og så virker det alligevel ikke.

Så problemerne er meget af en teknisk karakter, det er ikke sådan at modet mangler med at gå i krig med det?

Nej nej.

Det er klart at hvis det ikke dur...

Ja så bliver man træt af det. Min tålmodighed den rækker ikke så langt.

Så du ville gerne have et meget simpelt system? Altså uden at skulle spekulere så meget over teknikken? Det ville være optimalt for dig?

Ja ja, for det tekniske har jeg ikke spor forstand på. Jeg ved hvordan man skal bruge det, men teknikken kender jeg ikke.

Med den måde du gik ind på internettet, har du nogen ide om hvordan du ellers kunne bruge internettet?

Ikke ud over hvad men hører i radio og fjernsyn når de omtaler nogle emner og så siger det kan i gå ind og se på ...Og så nævner de 3* w og så et eller andet.

Tænker du det er godt?

Der kunne sikkert være mange ting man kunne være interesseret i at undersøge dybere men altså...det kan så ikke lige lade sig gøre.

Så vil jeg spørge dig lidt om information om sundhed og sygdom.
Har du brug for information om sundhed og sygdom i din nuværende situation?

Ikke mere end det jeg har, for jeg er privilegeret med det mest fantastiske helbred.

Så du lider ikke af nogle kroniske sygdomme?

Det værste jeg har været ude for er at jeg har fået en del af mit kranium fjernet, fået en titaniumsplade lagt ind og fået ??? fjernet og så har han været nede og rode i mit øje fordi synsnerven var ved at blive klemmt flad af noget bindevæv der begyndte at gro helt vildt inde i mit hoved. Og det bedste der står i sygejournalen det er at alt var godartet.

Ville det være noget du kunne tænke dig at vide noget mere om? Altså præcis den operation som du har fået foretaget? Ville du være interesseret i den type information? Er det noget du har tænkt over, åh jeg vil gerne ha en information af den karakter?

Nej ikke decideret for jeg spurgte overlægen på neurokirurgisk afdeling der opererede mig hvad det kom af. Og han skrev i journalen " jeg har aldrig før set så meget bindevæv på et sted" Og så spurgte jeg hvad det kom af for ligesom at modvirke at det kom igen, og han sagde jo at det godt kunne komme igen og derfor bliver jeg kontrolleret en gang om året, men det kunne han ikke give nogen forklaring på. Han vidste det ikke.

Har du set journalen?

Ja den har jeg derhjemme. Jeg har en kopi af journalen derhjemme. Der er også nogle billeder deri af efter operationen. I 3 måneder kunne jeg slet ikke åbne mit højre øje. Hvis jeg tager brillerne af så kan du også godt se at det er lidt...ikke helt som det skal være.

Men ellers helbredsmæssigt der?

Der har jeg det så godt.

Den information om en værdig død, det var så en diskussion eller en studiegruppe i havde?

Vi har en studiekreds torsdag eftermiddag som jeg er med i.

Er det noget hvor du kunne forestille dig at bruge internettet mere til? Og få mere viden om fx Aktiv Dødshjælp?

Ja det var jo fordi at vi havde været til et foredrag med Tom Elsner fra Grenå Sygehus, han ville jo gerne prøve at få det lovliggjort i Danmark, men om det er godt eller skidt det er svært at sætte sig ind i. Jeg syntes jo ud fra det foredrag jeg husker der var det jo simpelthen at der skulle så mange samtaler til med den syge. Det er selvfølgelig der først og fremmest skal udtrykke ønske om at få en værdig død. Det der med at man ligger, min eksmand døde på den måde.

I en respirator i et ½ år?

Nej det gjorde han så ikke, han døde hjemme men han var jo dybt bevidstløs og før han blev bevidstløs var han jo så elendig. Og han er ellers en stor, kraftig, rask mand, og det er jo forfærdelig at se på for familien. Der syntes jeg jo at det ville være dejligt hvis der var aktiv dødshjælp så man kunne samle sin familie og sige pænt farvel og de har et godt minde om en i stedet for at man ligger der som en grøntsag, som nogle bruger det udtryk.

Nu fx i Israel der har de en debat om noget de kalder for Passiv Dødshjælp hvor at de har på en respirator som ringer fx 12 timer inden at det slukker for apparaturet. Så en slags varsel om at nu skal det her ur slukke. Og alle skal selvfølgelig have været enige om at det her ur overhovedet skal sættes til, men hvis ikke der er nogle der har nogle indvendinger så er der ikke nogle der stoppe det her ur i at slukke for respiratoren. Så det er ikke en læge der behandler og slukker, men alle er ligesom enige om at nu har vi hørt at uret slukker. Ville det være noget information fx som du ville bruge internettet til?

Nu syntes jeg jo at det lyder lidt interessant, det syntes jeg at det gør.

Hvis nu jeg sagde at sådan noget information kan man finde på internettet. Altså andre landes måder at gøre ting på, ville du så se internettet som en styrke?

Ja det ville jeg nok. Det tror jeg, jeg ville for det er jo altid godt at vide så meget som muligt om tingene før man ligesom kan tage stilling til det.

Men ellers ville det så være bibliotek, din egen læge, venner og kollegaer, familie? Hvor ville du gå hen for at få noget ny viden?

Det ved jeg såmænd ikke rigtig. Det havde jeg ikke lige tænkt over.

Ville du spørge din egen læge fx?

Ja det ville jeg nok. Han syntes jo at han ser for lidt til mig, sagde han sidst. Når jeg har den her lille klud på så er det fordi jeg har cyklet utroligt meget og så var der en buspassager der glemte at han skulle holde tilbage så han væltede mig af cyklen så jeg fik et lille bitte brud her og det er 3 mdr. siden og jeg fik bare sådan en støtteskinne på i en måneds tid ikke, men om natten, jeg må på en eller anden måde ligge med hånden under kinden, for så om morgenen når jeg vågner så har jeg lidt ondt her. Fx hvis jeg drejer for meget gør det lidt ondt.

Jamen det har vel også været brækket?

Ja men et brud eller? Nej kun en revne. Og de sagde til mig at jeg måtte have nogle stærke knogler for cyklisterne de plejer at komme mere til skade når de kommer herind.

Men for at vende tilbage, grunden til at jeg blev interesseret i det med en værdig død så er det fordi jeg så på DR2 for noget tid siden, der var sådan en temaaften. Der var der en aften der handlede om døden. Det første lille stykke var Danskernes syn på døden, vi bryder os ikke om at snakke om det, forsøger at skubbe det væk fra os. Der var så en falckredder der ikke var ret gammel, midt i 40'erne måske, havde 2 børn, han havde fået konstateret kræft. Han gjorde det at han informerede selvfølgelig sin kone men også børnene om sin tilstand. Når han havde det godt tog han sig utrolig meget af børnene. Han havde en søn på en 8-10 år og han ville gerne være falckredder lige som faren så han tog ham med ud og viste ham hvordan man skifter udstødningsrør og han tog ham med ud at fiske og han spillede fodbold. Og når han så havde det skidt så kunne han jo ikke så meget. Han havde den aftale med sin arbejdsplads at han kom når han havde det godt, og de age han ikke kom så vidste de at det var fordi han ikke havde det godt. For at gøre en lang historie kort så sluttede udseendelsen af med at han gik hen på stationen og sagde til sin kollega at nu er jeg nået dertil hvor jeg kan sige at idag er det sidste gang jeg gør det, så i dag er det sidste gange jeg tager min uniform af og hænger den ind i mit skab. Jeg kommer ikke mere. Og så sagde han til den samme kollega: om nogen tid så siger jeg til min kone og mine børn at idag er det sidste dag jeg lever. Og så siger kollegaen hvordan kan du vide det? Det kan jeg fordi jeg har noget medicin jeg kan tage og jeg vil gerne have lov at dø. Og han brugte udtrykket en værdig død og mine børn og min kone skal ikke følge mig i den sidste svære tid. Og det syntes jeg var så flot. Og han står frem i fjernsynet og siger det.

Tror du at viden eller information kan være med til at give et mere afklaret syn på fx død?

Det tror jeg helt bestemt. Ja da.

Så det at blive informeret og at være velinformeret gør at man har nemmere ved at tage en beslutning?

Ja det tror jeg da. Nu har jeg ikke selv oplevet...min far døde, han havde ikke lyst til at leve mere, han døde stille og roligt, han var ikke syg vel og min mor kom jeg op til og skulle have hende med ud til min yngste datter på besøg og så var hun død stille og roligt i løbet af natten. Hun boede så i en beskyttet bolig og var 87 år. Så jeg har ikke overværet nogle der dør, fordi min eksmand var jeg jo skilt fra og han var blevet gift igen. Jeg sagde til mine børn som jo selvfølgelig besøgte deres far, en af mine piger tog ligefrem plejeorlov en gang om ugen så hun kunne passe ham, det syntes jeg var flot, det har hun lovet at gøre med mig også, så ham har jeg jo heller ikke fulgt. Men jeg kan forstå at det var forfærdeligt. Han gik rundt og så spyttede han det der forfærdelige

stærke medicin han fik ud på gulvet. Det var så...Vi har jo aldrig været storforbrugere af medicin, han gad ikke alt den medicin. Og så kunne han ikke huske hvor tingene var. Det var noget der slog sig på hjernen. Han sluttede af med at have 3 metastaser på hjernen.

Brugte han sin egen læge? Han brugte ikke internettet eller?

Nej de havde ingen computer.

Så i din familie vil en god informationskilde om sundhed og sygdom være egen læge?

Ja jeg ville i hvert fald brugte min egen læge først og fremmest.

Har du nogensinde søgt information om alternativ behandling?

Nej. Altså de 2 af mine sønner og deres far har lidt utrolig meget af dårlig ryg. Det er jo en folkesygdom, og de er 195 cm høje, det var min mand også, og især den ældste er lidt tynd i det. Jeg ved ikke om han har vokset for hurtig. Men de har brugt en kiropraktor en del når de havde det skidt, men ellers har vi aldrig brugt sådan noget alternativ behandling. Det er jo også fordi vi er sådan en sund familie.

Men nu bruger du så internettet til at finde information? Du har taget et kursus?

Ja vores formand sagde at Lis selvom jeg ved at du kan meget på en computer, alt det nødvendige og sådan noget, jeg bruger den mest som skrivemaskine med at stille det pænt op og sådan noget og jeg kan også godt sætte billeder på, men hun syntes jeg skulle lære noget om Excel programmet fordi vi laver mange lister til fx vores tur, så kommer folk og melder sig til, og så skal jeg lære at lave sådan nærmest en lille busplan hvor bussedlerne er så man ved hvor man skal sidde når man stiger ind i bussen.

Og du anser et sådan kursus for at være en god måde at lære om internettet?

Ja for det kan jeg også lære der. Det har jeg også tænkt mig.

Og Excel det ville også være et godt sted?

Ja og det har han lovet mig, det skal jeg nok få lært, vi er lige startet jo. Jeg skal derud 3 gang her på mandag og det er 12 gange, eller 13 måske jeg husker det ikke. Men det har han sagt, jeg skal nok få dig det lært og du kommer også på nettet.

Så hvis dit internet kommer op at køre igen, ville du så også tage et kursus i fx brugen af internettet?

Ja det ville jeg måske nok hvis jeg når at lære nok. Nu spørger jeg måske dumt men er det ikke bare at gå ind og taste de adresser man får af vide inde i fjernsynes eller i radioen eller man kan læse sig til. Så taster man den adresse ind og så kan man gå ind og klikke på forskellige ting. Eller er det andet?

Jo men altså internettet ligger jo ikke på en cd. Det er jo ikke noget der er i din computer den information. Det er jo noget du skal ud og hente på en anden computer.

Hvis man går ind på den der Google der syntes jeg, jeg har hørt noget om at man kan søge om alle mulige emner.

Det er også rigtigt.

Og ligesådan så går hun ind og taster DSB og så bestiller hun en billet til mig og den ligger på stationen når jeg går op og skal ind i toget. Pladsreservationen og det hele. Det er jo smart. Nogle de kan jo også selv finde en ferieform.

Det var for ikke at ligge ord i munden på dig, for jeg ved jo ikke hvordan du opfatter internettet, så det var egentlig for at få dig til at forklare hvordan du selv ser internettet.

Det er sådan lige det jeg kender til det i øjeblikket.

Jamen det er også fuldstændig rigtigt. Men det er jo meget interessant at høre, når du ikke har brugt det om du så har en forståelse af hvordan det hænger sammen og virker. Og det har du jo.

Jamen jeg troede sådan at det var noget teknisk. Mere teknisk.

Den måde du forklarede det på, den var fuldstændig rigtig. Og det er du kender sådan en side som fx Google...

Jeg tror det var denne jeg var inde på hvor jeg fandt noget om aktiv dødshjælp.

Det er også det langt de fleste gør. De bruger sådan et sted som den.

Deltager ER (mand), Interviewer Mads Ronald Dahl

Jeg vil starte med at spørge om din alder?

Den er 66.

Og har du en uddannelse?

Ja det er en ingeniøruddannelse.

Er du gift?

Ja

Har du børn?

Ja.

Hvor mange har du?

Vi har haft 2, et på nuværende tidspunkt. En datter.

Har du børnebørn?

Ja jeg har 3. Og jeg har lige hentet de 2 af dem fra Børnhave og SFO.

Hvordan er jeres boligforhold?

Det er et rækkehus.

Er du aktiv i din fritid?

Ja.

Er du engageret i foreninger?

Ja

Så du vil sige at du har travlt?

Ja, jeg overvejer at gå tilbage til arbejdsmarkedet.

Nu vil jeg spørge lidt til dine itkompetencer. Har du adgang til en computer?

Ja.

Hvor mange år har du brugt en computer?

Vil du lige have en historie dertil?

Ja det vil jeg gerne...

Punkt 1; hele den robotteknologi der er i industrien i dag, der var jeg med i første række, jeg tror jeg var med til den 2. maskine der blev installeret i Danmark som jeg købte. På det niveau har jeg været med fra starten, da man rent intellektuelt kunne følge med i hvad der skete på det område. Altså det der med Data???maskiner. Memory control hed det dengang, ??? på dansk. Så skete der også det, og det var det der gav det største skub, og det var at det firma jeg var i det lukkede ned pga et generationsskifte og så kom jeg til et andet firma, Danfoss. Jeg har været vandt til at have sekretær i herrens mange år, så alt det med at lave rapporter og alt det der tastearbejde det beskæftiger jeg mig ikke med. Men da jeg kom til Danfoss så fik jeg stillet en pc til rådighed og alt kommunikation i Danfoss det sker reelt ikke pr. telefon, det sker pr. mailsystem og rapporteringssystem, så jeg måtte til at finde ud af det. Så min første omskoling ved Danfoss det var det der hedder et pc-kørekort. Jeg ved ikke om du er klar over at der var en opdateringsuddannelse man kunne få engang?

Jo det kører man stadig væk med.

Det er 7 moduler, for jeg har haft en masse medarbejdere der senere hen er blevet sendt afsted til det, bare for at de ved hvad det er det går ud på. Men det var for at gøre en lang it historie kort.

At du har været med fra et hjørne fra starten?

Helt fra det hjørne, hvor jeg har ligget og talt bits i hulkort.

Så hvad år siger vi at du...?

Jeg var på det der for langt tilbage. Måske 1972 eller 74. Jeg kan huske at på DTU der mødte jeg en professor og han sagde at de der unge mennesker der var på vej op, der skulle lege med elektriske tog, det var en såkaldt døgnflue. Jeg har aldrig mødt ham siden. Den døgnflue har der været meget skub i.

Det må man sige.

Og jeg tror det har været omkring 1972 eller 74.

Hvor ofte bruger du en computer i dag?

Jamen det gør jeg sådan set meget, for når man først er kommet ind i systemet så... Det gør jeg både privat og i forbindelse med foreningsarbejde. Fx hvis jeg skal til København så bestiller jeg også billetter den vej over. Jeg gider heller ikke slå op i et gammelt leksikon mere.

Nej. Så du bruger en enclykopædi på en cd?

Ja eller også går jeg ind over Google eller en af de andre søgemaskiner.

Så det vil sige at du har adgang til internettet der hjemmefra?

Ja

Hvor ofte bruger du internettet?

Jeg er på internettet et par dage om ugen. Og mailsystemet det åbner jeg en gang om ugen. Lige som på Danfoss, hvor telefonen er en tidsrøver så heller bruge mailsystemet hvor man kan ligge en besked, sådan er mit privatliv også.

Så det er også en slags dokumentation fra et firmas side?

Det var dem der fik mig omskolet.

Men de har jo også alle samtaler på skift så.

Du har ret. Men du ved også godt at ringer du op til en kollega for at få en oplysning så får du også hvorfor han var væk i sidste uge, alt hans ferie og alle hans børnebørn. Det sker aldrig i mailsystemet. Der orker man ikke alt det udenomssludder. Det er aftaler; vil du vende tilbage og bekræfte det. Hvis man aftaler møder. I de mailsystemer, hvis man vil gå ind og booke et møde så får man af vide at de er optagede.

Så man fjerner måske en social del af firmaet, men man får noget effektivitet ind over det?

Du ved i dag, skal firmaer både have en socialpolitik og en ældre politik, men det drejer sig om det er altså om der er nogle penge nede på bundlinien.

Ja

Så det kan du godt sige, at den vender den vej rundt.

Ja så længe det går godt så er det effektiviteten man kan skrue på.

Jeg kan godt sige dig at når det ikke går godt så er det også senior og ældrepolitikken man skruer ned for.

Det er dem der ryger først ja.

Dem er der kun plads til når ??? i det jeg kender noget til.

Sådan er det et langt stykke hen af vejen.

Så vil jeg spørge dig lidt om dit forhold til teknologi og internettet. Men det lyder som om at du føler dig ret rutineret i brug af en computer?

Det afhænger af hvem jeg er sammen med.

Men til de ting som du vil afvikle på en computer, det har du ikke nogle problemer med?

Overhovedet ikke.

Er der noget du tænker, ved computere, der er besværligt? Nu er du ingeniør, er der noget...?

Det syntes jeg ikke. Det jeg har vænnet mig til, det er jo at jeg bare bruger computeren, og ikke falder i staver over hvorfor det nu kan det og det.

Jeg tænker lidt på det fx har i hånden, tastaturet fx Bruger du alle tasterne fx?

Ja ja det gør jeg jo til en vis grad. På grund af at jeg er teknisk??? så kunne jeg aldrig finde på at bruge taltasterne i den del af tastaturet, jeg bruger altid taltasterne som var det en regnemaskine. Jeg har altid numerisk ciffer slået til. Det er jo fordi man er vandt til at regne ik? Da man så kom til at skulle bruge tastaturet noget mere så var det nummersystemerne.

Det næste er også hvis man ser i den sammenhæng på robotsiden, af computerstyrede maskiner der er alfabetet og cifrene meget adskilt for der er en verden til forskel om man bruger det ene eller det andet. Det ligger i mine hænder.

Så du mener godt at man kunne lave nogle justeringer så det blev mere simpelt, fordi der måske er nogle overlap der er ulogiske?

Ja det kan det være.

For lige at sige noget andet. Når jeg har sagt at jeg har haft et udmærket liv, så har jeg tænkt nå ja, jeg er ikke kommet i spjældet så jeg skal ikke ud i samfundstjeneste, den vej igennem, men fx ved Ældre Sagen her i Århus, de afholder nogle edb-kurser og der har jeg meldt mig som lærere og det er ikke noget at man får penge for. De får penge for undervisningen, men der går bare til noget socialt regi. Så underviser jeg gratis. Men de mennesker som jeg møder der, det er dem jeg ikke personligt selv har haft, men den generation

der faktisk i stedet for at acceptere de der computerstyrede ting og IT verdenen, så sagde de at nu går vi på efterløn, det der gider vi ikke. Nu kommer de så tilbage igen, for de har fået nogle børnebørn der sender mails til dem. Den erfaring jeg har gjort der er, at de er i hvert i fald i konflikt med tasterne, og også det med et nul og et o ikke er det samme. Det er en hel anden verden end det du spurgte til.

Det er lidt det der interesserer mig også fordi noget af det jeg laver ud over det her det er at se om man fx kunne lave nogle smartere fysiske løsninger til ældre. Altså fx et mere simpelt tastatur.

Det vil jeg sige at det er den ene situation, men den erfaring jeg så lige har der er at for det første så de der standard tastaturer og så kan man også købe nogle tastaturer som er udvidet. Jeg tror nok til ældre og jeg ved ikke hvem man skal sige derudover, men folk der ikke er IT vante de burde have en anden form for tastatur. De burde reelt have den form for tastatur som man kan gå ud og se på computerstyret maskiner. De er betydelig mere simple.

Man kan godt købe det...

Så indløser de også kun den information som maskinerne kan modtage.

Men hvis du er bruger så skal du vel også kun være bruger?

Ja ja det er nemlig rigtigt.

Din erfaring med internettet? Er det positiv erfaring eller...Hvad syntes du er godt og hvad syntes du er dårligt ved internettet?

Generelt må jeg sige nu, det er den fri markedskonkurrence der gør det, at internettet er fantastisk godt nu. For førhen, i starten, der skulle man næsten være professionel bruger for at kunne finde rundt i det. Men det der sker i dag det er at man bliver guidet rundt i internettet. Der findes også forskellige programmer. Det sidste jeg har lært, det har jeg også haft med ned i Ældre Sagen, bibliotekssystemerne i Danmark de har et læringsprogram, det er selvfølgelig bygget op på at man skal lære at bestille bøger fra biblioteket men programmet det indeholdes også at man kan lære hvordan man bestiller teaterbilletter og togbilletter og sådan noget. Det er lidt smart så det har jeg brugt som læreprogram, for så sidder de og lærer noget uden at de laver ulykker. Det gør så at når de kommer hjem så tør de gå ind på DSB og bestille en billet, eller på netbanken eller til teater eller sådan noget. Når man ser ældre mennesker i dag, de er jo ikke blege for at tage en tur til København for at gå i teateret. Man skal vide hvor man skal gå ind og så skal man have modet til at gå ind. Men jeg syntes det er forholdsvis enkelt.

Nu nævnte du Google før, er det et af de steder du selv bruger meget?

Ja.

Det er et stærkt værktøj til at finde informationen?

Fx Microsoft det går jeg også ind på.

Så vil jeg spørge dig lidt om information om sundhed og sygdom. Har du brug for information om sundhed og sygdom?

Nej, det vil jeg ikke sige, men jeg kan da sige på en anden facon, så du får lidt til båndoptageren, for det første det der firma som Danfoss var med i der har de et årligt sundhedstjek for samtlige medarbejder. Det er frivilligt tilbud som man kan sige ja eller nej til. Der bliver man tjekket for de der banaliteter som blodtryk og lungefunktion, syn og hørelse og sådan noget og det er i og for sig et godt tjek. Det er nogle sygeplejersker der gør det. Og ud far dem, hvis der var nogle på sådan en virksomhed der ikke kunne samle sig til at gå til læge, så hvis blodtrykket var for højt så får de jo et spark den vej rundt. Og lige sådan med hørelsen og øjnene. Ligesådan hvis folk har andre småskavanker så spørger de selvfølgelig de sygeplejersker. Det er den form for oplevelse jeg har haft med sundhedssystemet.

Det vil sige i dag er du sund og rask?

Ja det tror jeg da nok, jeg er ikke undersøgt for det modsatte.

Nej. Men hvis du skal have information fx om sygdom hvis fx dine børnebørn bliver syge eller sådan noget, hvor får du så den information fra i dag?

Jeg vil sige at det har været sådan at angående vores egne børn så slog man op i en tilfældig bog der stod i bogreolen eller også gik jeg på biblioteket og søgte efter det. Det sker jo overhovedet ikke i dag. Der går jeg ind over internettet hvis der er noget jeg er nysgerrig efter.

Er der noget specielt sted du går hen på internettet?

Næh, jeg forsøger at finde et eller andet link et eller andet sted, men mit behov har ikke været så stort. Jeg har haft berøring med så fantastisk mange mennesker så i forhold til mine børnebørn så jeg jeg i kraft af personalesamtaler hørt en ??? om det. Man skal jo heller ikke spille læge. Det dækker min nysgerrighed, bare man ved hvor det snærper hen ad.

Kender du nogle sider på internettet der omhandler sundhed og sygdom ved navn?

Nej, ikke ved navn jeg kan nævne. Men der sker det at hvis man går ind på Google og slår et medicinsk navn op så får man jo en guds velsigelse man kan sortere i. Nu er det ikke så meget jeg har gjort ved sygdom, men jeg kan så sige ved det modsatte der også har været med mit job at gøre. Hvis der pludselig er en eller anden kemikalie man står over for. Kemikalie eller væske er reelt det samme. Men hvis man står over for et stof af en eller anden navn man ikke er bekendt med. Det har jeg brugt meget at gå ind og søge på og så får man jo belyst det fra den ene eller anden side. Men det er jo det søgemaskiner laver arbejdet.

Hvad for en informationskilde syntes du er optimal? Er det kollegaer, vil det være bibliotek eller internettet?

Det der sker når man har et netværk af kollegaer, eller den der kollegiale base når man er i et job, så ved man nogenlunde hvor man kan hente oplysninger. Det vil sige, fx da jeg var ved Danfoss der var der en bedriftslæge og psykologer. Hvis der var nogle medarbejdere hvor jeg tænkte at de skulle guides et eller andet sted hen så kunne jeg altid sende en mail eller få en telefonsamtale med de mennesker. Men i almindelighed, nu hvor jeg er pensionist der vil det være internet jeg bruger.

De gange du har prøvet at søge information om sundhed og sygdom på internettet, har du da fundet information som du kunne bruge til noget?

Det har jeg. Der har været noget information der har ligget på et niveau som jeg så har sorteret fra. Det var ikke fordi det var på et for lavt niveau, men simpelthen fordi det var på et højt niveau. Nu du siger det, så er der den der hedder Netdoktor.

Ja, det var det jeg tænkte på at du nok havde stødt på.

Ja, selvfølgelig har jeg det. For mig ligger den på et niveau der er tilstrækkeligt.

Men den er også tænkt som værende til borgere uden en professionel baggrund i sundhed eller hospitalsverdenen.

Lige præcis for man kan jo komme den der vej ind omkring.

Så har du fundet information der du kunne bruge til noget syntes du?

??? Ganske ubeklageligt. Det ligger på det niveau. Det er forståeligt, og det er så det.

Hvis du skulle have hjælp til at finde information om sundhed og sygdom, hvilken slags hjælp syntes du så er den bedste? Er det din datter, dine børnebørn, video eller et kursus? Hvad tænker du ville være bedst for dig?

Det der med datter og børnebørn der er involveret, det kommer an på hvilken uddannelse de er, men det er da muligt. Nej jeg tror nok at den information. ??? Sidespring. Men fx Universitete når man er i Århus, de udbyder på folkeuniversitetet forskellige former for kurser der ??? Jeg er helt sikker på at det vil jeg melde mig til. Jeg har set at i det program der kom her i foråret, det har så kollideret med noget andet men der er nogle af de forelæsninger, der er nogle der sponsorerer dem så de er gratis. Så det er det, hvis ikke jeg står i et akut problem og så siger at det kunne jeg godt tænke mig at vide noget om så ville det være det. Og så må man jo sige at der er kommet nogle fornuftige fjernsynsprogrammer om folkesundhed og sådan noget, det kunne jeg godt finde på at se.

Ville det efter din mening være rigtig at sige at internettet som informationskilde om sundhed og sygdom er kommet for at blive, at det er en del af fremtiden?

Ja, det er det. Det værste der er ved den fremtid, det er så det jeg hørte som jeg ikke har været udsat for men at der er nogle praktiserende læger og hospitalslæger der bliver irritable over at patienterne kommer og fortæller dem hvad de fejler. Det kan være irriterende for en professionel person. Men det siger noget om at der er et skred i befolkningen.

Det er rigtigt. Det var godt at tale med dig. Det var hvad vi gerne ville spørge om.

Deltager RP (kvinde), Interviewer Mads Ronald Dahl

Jeg vil starte med at spørge om din alder.

Jeg er snart 67. Den 27/3 bliver jeg 67.

Har du en uddannelse?

Nej, egentlig ikke. Nej det har jeg ikke.

Du sagde at du havde arbejdet som sekretær?

Ja da var jeg sekretærvikar. Men det er jo på den måde at jeg har haft forretning sammen med min mand i 40 år og så på et tidspunkt var jeg ude af forretningen pga. børn og så fik jeg lige sådan et job og det syntes jeg var rigtig spændende for at prøve noget andet og også for at se at man kunne arbejde selv. Det gav mig egentlig meget og det var jeg så i nogle år og så sagde jeg fra igen for så fik jeg mere at lave igen hjemme i vores forretning.

Og du siger at du er gift?

Ja.

Det var nok din mand jeg talte med lidt tidligere.

Ja det var det.

Har i børn?

Ja vi har 4.

Har du børnebørn?

Ja, jeg har også 4 af dem.

Hvordan er jeres boligforhold?

Vi bor i et parcelhus på 172 kvm i Viby.

I din fritid, er du da engageret i nogle foreninger, eller er du på nogen måde aktiv i din fritid?

Ja, det er jeg faktisk. Jeg sidder i Viby menighedsråd og der har jeg en ret stor post som kontaktperson. Jeg skal lige som have kontakt til personalet og det

giver en hel del arbejde. Et spændende arbejde også og så har jeg en relation ud til erhvervene på den måde så det kan jeg godt li. Så deltager jeg i noget idræt, noget gymnastik og sådan noget. Så går jeg til lidt hobbyting som blomsterbinding. Så er jeg eksamensvagt på købmandsskolen og på ingeniørhøjskolen når den tid er. Så passer jeg selvfølgelig mine børnebørn og gør nogle ting sammen med dem.

Så der er nok at lave?

Ja.

Så du vil karakterisere dig selv som værende aktiv?

Ja det må jeg godt nok sige.

Det lyder sådan. Men arbejdet det er slut? Forretningen den er slut?

Ja forretningen er fuldstændig slut. Der er kun det der eksamensvagt.

Så vi jeg spørge dig lidt om nogle it-kompetencer. Jeg vil spørge dig om du har adgang til en computer?

Ja.

Om du har en derhjemme?

Ja.

Hvor mange år har du brugt en computer?

Ohh, det har jeg nok i en 4-5 år.

Hvor ofte bruger du computeren i dag?

Næsten daglig.

Ved du hvad det er for en slags computer?

Det er en HP.

Er det en nyere model?

Ja det er det. Den er ret ny. Den er 2 mdr. gammel.

Så det er en du har købt her for nylig?

Ja, ellers får jeg jo det aflagte fra mine børn og sådan er det vist generelt. Ja, det er også derfor jeg spørger lidt til børn og børnebørn for det er også nogle gange derfra det kommer.

Ja lige præcis. Jeg skal have en computer, så kan du få min den gamle. Men den syntes vi var for langsom, så nu har vi så selv købt en ny en.

Hvad bruger du den til?

Jeg bruger den til at sende mail på og til at gå ind på nettet og skriver noget. Mail bruger jeg utroligt meget og især igennem mit menighedsrådsarbejde.

Så du har adgang til internettet der hjemmefra?

Ja det har jeg.

Og der er du på dagligt siger du?

Ja, lige ind og kigge om der er noget.

Nu siger du at du købte en computer for 2 mdr. siden og har internetopkobling. Økonomien omkring køb af sådan en computer er det noget du har taget med ind i betragtningen? Om du skulle købe en fordi den var dyr? Eller var det et behov du syntes at du havde?

Ja jeg syntes da at jeg havde et behov.

Så økonomien i det spekulerede du ikke så meget over? Det skulle være?

Ja.

Bruger du så også mange penge på en internetopkobling? Har du investeret i en hurtig forbindelse?

Nej ikke en helt hurtig. Jeg har en der koster 199,- om mdr. og så må jeg være på hele tiden.

Er det så en TDC løsning?

Ja det er det lige præcis.

Så vil jeg spørge lidt til nogle IT relationer. Føler du dig sikker i brugen af computer?

Ja, det gør jeg nu. Jeg har været meget usikker på det.

Med tiden er du blevet tryk ved det?

Ja, det er jeg. Jeg tror på at de tilfælde man hører de er sjældne. Jeg tænker på hvad jeg lukker op.

Der tænker du på internettet og virus?

Ja.

Er der nogen ting ved computere, som fysisk objekt, som du syntes er besværligt?

Nej, det syntes jeg egentlig ikke.

Er den meget godt skruet sammen? Syntes du skærmene er for klodsede? Eller er de for svære at sætte sammen?

Nu har jeg fået en fladskærm. Jeg syntes da den er dejlig. Det tekniske interesserer mig ikke så meget, men det har jeg altid nogle børn og nogle svigerbørn der tager sig af. Det har jeg jo været fri for at sætte mig ind i. Isenkrammet det tænker jeg ikke lige så meget på.

Det tastatur du fx har købt, har du gjort dig nogle særlige overvejelser om det?

Nej, det var et der fulgte med og det syntes jeg var udmærket.

Bruger du alle tasterne, eller har du sat dig ind i hvad alle tasterne gør?

Nej jeg bruger nok ikke helt alle tasterne, det der med genvejstaster det har jeg ikke sat mig så godt ind i. Jeg kører det over computeren.

Så det er Windowsbaseret med menuer?

Ja.

Er der nogle ting du er blevet overrasket over med internettet? At det fungerer godt eller at det fungerer rigtig dårligt?

Nej jeg er meget overrasket over det. Jeg syntes da det er enormt at man sådan lige kan gøre nogle ting. Det er måske også min alder der gør at de unge syntes måske ikke at det er så.... Det er utroligt det man lige kan gøre. Fx når min datter er syg i Holland så kan jeg lige gå ind på nettet og sende en buket blomster. Jeg aner jo ikke hvilke forretninger nede i Holland man skal ringe til. Man bestiller over nettet og får en flot buket blomster og jeg betaler over netbank i løbet af nogle få minutter. Jeg syntes det er fantastisk.

Og hun får dem endag?

Ja

Så vil jeg spørge dig lidt om informationer om sundhed og sygdom.

Ja

Har du brug for informationer om sundhed og sygdom?

Ja det har jeg da. Min mand har en virus på balancenerven og vi går ind på nettet og læser om de symptomer der måtte være og dem kan han så finde at de passer lige på mig. Det syntes jeg da var dejligt.

Er det internettet som du går ind og kigger på?

Ja på Netdoktor og så finder den sygdom der.

Ja. Er det fordi du nu har muligheden for det, eller har du tidligere også opsøgt information fx på biblioteket eller?

Nej det er nok fordi jeg har nettet nu. Det er jo så nemt at gøre det. Man kunne jo godt gå på biblioteket, men kommer man lige af sted? Det her har jeg jo i huset og det er jo nemt. Hver gang man tænker sådan så er det noget man kan prøve at finde på nettet.

Så det virker som et slags leksikon?

Ja det kan man godt sige ja.

Har du personligt brug for lægehjælp? Har du en kronisk sygdom eller?

Nej, ikke ligefrem sygdom jeg har noget med blodtrykket men ikke ellers.

Så du går til noget kontrol?

Ja.

Er det noget som du har søgt information om på nettet?

Nej det har jeg egentlig ikke. Jeg syntes ikke at jeg har noget problem med det, hvis jeg havde det kunne det godt ske at jeg havde gjort det.

Så du har talt med din praktiserende læge om nogle ting?

Ja.

Og så har han sagt, jeg syntes at du skal have noget medicin.

Ja, lige præcis sådan er det kørt. Men det begyndte så også før jeg kom på nettet så det er ikke sådan lige tænkt på. Men hvis det var begyndt nu så havde jeg nok gjort det. Nu er jeg fortrolig med det sådan da.

Så det vil sige at internettet har egentlig ikke ændret så meget i forhold til din praktiserende læge?

Nej. Men til gengæld så syntes jeg det er dejligt med den praktiserende læge der kan jeg gå ind og bestille medicin over nettet og også bestille en tid når jeg skal derind. Det syntes jeg er dejligt.

Så du har brugt internettet til at koordinere dine lægebesøg?

Ja.

Så vil jeg spørge dig hvordan du anser den information du fx får fra Netdoktor i forhold til den information du får fra din praktiserende læge? Syntes du at du får lige så god information fra Netdoktor som fra din praktiserende læge? Syntes du den er bedre?

Ja, man kan sidde i fred og ro herhjemme og læse det, men man får måske ikke lige spurgt om det man vil ved lægen, men så til gengæld så har han også noget at kunne sige. Ja det ved jeg ikke.

Så de supplerer hinanden mere end de konkurrerer?

Ja det vil jeg nok sige, at det gør de nok.

Hvad med tillid? Har du tillid til det din læge siger eller har du mere tillid til det du finder på nettet eller er det ligeværdigt?

Det er nok ligeværdigt. Jeg syntes jeg har en god læge.

Hvordan ser du så på, nu nævner du selv Netdoktor men der findes også andre steder hvor man kunne finde information, er der nogle steder du syntes ville være gode informationssteder frem for nogle andre?

Nej egentlig ikke.

Så hvis nu du har en hjemmeside med en person der har en sygdom eller en lidelse som du også kan relaterer til, hvordan ville du se på sådan en side?

Jamen så ville jeg se at der også var andre med de problemer og det kunne være rart at vide hvordan andre har det med det. Det ville være positivt. Det er rigtigt, der kan man søge mange ting på det.

Hvis du skulle have noget hjælp til at finde noget information på internettet hvad ville du så synes hvordan var optimalt? Hvordan ville du starte?

Jeg ville gå over til søgemaskinen.

Er der nogle specielle du foretrækker?

Google.

Det er også en klassisk i dag. Allerede klassisk.

Har du taget nogen kurser?

I internettet, ja det har jeg.

Får du noget hjælp ved siden af? Er der nogle der hjælper dig med internettet? Ud over de her kurser, familie...

Ja så spørger jeg jo til mine børnene, hvordan er det nu lige når man gør med det hvis der er et eller andet. Det er sådan det.

Ville du i fremtiden bruge internettet som informationskilde i forbindelse med sundhed og sygdom?

Ja, det vil jeg da, jeg tor på at der hele tiden kommer nogle nye ting ind på det.

Det var det jeg gerne ville spørge dig om...

Jamen det var da let.

Ja det var ikke så slemt.

Jeg vil gerne lige knytte en kommentar til.

Jeg synes det er rigtig godt hvis ældre inden de bliver for gamle går ind og lærer noget pc. Jeg tror da på at, om 10-15 år så foregår der meget mere over nettet og så er det svært at lære det når man først er kommet op i årene. Det er lettere at lære hvis man er yngre.

Jamen det kan godt være at du har ret.

Deltager HE (kvinde), Interviewer Mads Ronald Dahl

Jeg vil starte med at spørge om din alder.

Jeg er 62.

Så vil jeg spørge om du har en uddannelse.

Ja det havde jeg. Oprindeligt var jeg bogbinder, men så blev jeg gift og fik børn og så gik jeg hjemme og så skulle jeg til at søge arbejde. Så har jeg været på Clorius, det her varmeregnskab, det kontor de har, der var jeg et års tid. Så har jeg så været på LFC i kantinen siden og gik af her for 2 år siden snart.

Så vil jeg spørge om du er gift?

Ja.

Og har i nogen børn?

Ja vi har 2.

Og har i nogen børnebørn?

5.

Hvordan er jeres boligforhold?

Vi har en dejlig lejlighed og bor i en boligforening. Nede ved Vericenteret, en god lejlighed på 104 kvm på øverste etage med udsigt ud over skov og strand og vand helt ud til fjernsynsmasten i Skåde.

Jeg har selv boet i kvarteret så jeg kender det godt.

Så kender du det godt.

Gået på gymnasiet osv.

Nå, Risskov ja.

Hvad med fritid og foreninger, er du engageret der?

Nej ikke særlig meget for jeg er jo lige begyndt på mit otium som man siger. Nu har jeg fået meldt mig til det her men ellers har vi gode venner og vi har et sommerhus hvor vi går og laver meget. Tiden den går.

Så du syntes at du er aktiv i din fritid?

Ja, så passer vi jo børnebørn indimellem og så har jeg dyrket lidt motion. Der er så mange ting.

Så at du ikke er engageret er nærmest forkert. Du er jo meget engageret lyder det til.

Ja og jeg har lyst til det. Det skal jeg da ærligt indrømme.

Jeg vil spørge lidt til dine IT kompetencer.

Ja de er ikke ret gode.

Men har du adgang til en computer?

Ja vi har lige købt en. Det er derfor jeg går inde på skolen for jeg er nødt til at lære noget om det.

Hvor mange år har du så brugt en computer, eller skal du først til at starte nu?

Vi har brugt den på mit arbejde. Der brugte vi den til at timeregistrere vores arbejdstid og gå ind, nu var jeg i kantinen, så vi skulle hente opskrifter frem og se så mange andre ting. Nogle gange busplaner. Så det er sådan set hvad jeg har gjort.

Hvad er det for en slags computer du har købt?

Jeg har købt en Acer.

Ja, sådan en stationær?

Ja, nej ikke en stationær, en bærbar.

Ok.

Fordi jeg havde tænkt mig at jeg skulle have den med på Mols når vi er derovre. Men jeg skal finde ud af tilslutningsmulighederne.

Har du adgang til internettet?

Ikke endnu men det skal jeg have.

Men har du prøvet at bruge internettet?

Jeg har prøvet inde på skolen, ja.

Hvad brugte du den til der?

Jeg var inde og kigge. For resten også for nylig over hos min datter og svigersøn, vi skulle have fundet ud af noget med parken deroppe. Nu har jeg glemt det, der ligger oppe ved Viborg og Struer. Der skulle vi bestille og bare for at kigge hvad der var af faciliteter og sådan noget. Så det har jeg, men altså med hjælp jo. Men jeg kan godt selv finde ud af at komme ind og søge.

Jeg vil spørge lidt til dine IT relationer. Føler du dig sikker i brugen af en computer?

Du mener tryk ved?

Jeg mener tryk ved at bruge den, bruge forskellige programmerne, starte den op.

Altså ikke helt endnu, for så bevandret er jeg ikke endnu. Jeg har været derinde 3 gange og det volder mig altså noget besvær det må jeg jo indrømme. Men det er ligeså meget fordi jeg ikke kan huske så godt mere som da jeg var ung, for jeg har jo lært en masse da jeg var ung. Sprog og hvad ved jeg men det kniber lidt med at....

Hvad tænker du ville være nemmer ved computere? Er der nogen ting der på nuværende tidspunkt er besværligt?

Nej jeg syntes ikke at det er besværligt i den forstand, fordi det jo ville nok hjælpe fremover til at man måske bliver rodet ind i noget mere. Altså også med at kommunikere med andre tænker jeg på. Altså med e-mail og sådan noget.

Nu har du så valgt en bærbar, der er tastaturet fx meget kompakt.

Ja

Forskrækker det lidt?

Ja det gjorde det faktisk.

Så vist der var et mere simpelt tastatur, ville du så have valgt det?

Ja.

Så det kunne være en ting hvor du tænker at det kunne være en fordel?

Ja, bestemt.

Da du så var på internettet syntes du så det var logisk bygget op og nemt at gå til?

Også både og. Nu var vi inde i går for at se hvad de havde til salg på gul og gratis. Det var fordi min datter hun havde solgt en barneseng og så skal man igennem alle de her papirbunker. Nu siger jeg papirbunker men altså der er så mange ting med køb og salg og en helt masse andre ting og det syntes jeg jo var ret besværligt fordi så går man videre med noget. Men det er måske mit forhold til det inden jeg får det lært.

Det er en ny tankegang?

Ja

Hvad syntes du så var godt ved internettet, eller var dårligt ved internettet? Det som du nu har set.

Det er jo svært. Jeg kan sige både og for mit vedkommende nu. Men som min svigersøn siger; det bliver fremtiden. Fordi om nogle år, han har lige købt kamera, han føler sig tryk ved det for han skulle have det her kamera og han skal ikke betale noget før...

06.10 FEJL PÅ CD

...Jeg ville aldrig gå ind og bruge det til bankoverførsel og sådan noget. Det har jeg ikke nerver til.

Nej.

Det kan jeg lige så godt sige rent nu.

Men det er måske også noget med at du får set hvor nemt eller hvor effektivt det er.

Ja og egentlig hvor beskyttet det er.

Så vil jeg spørge dig lidt om information og sundhed og sygdom. Mener du at du har brug for information om sundhed og sygdom?

Jeg sluger sådan hvad der kommer hen ad vejen.

Er det noget du interesserer dig for?

Ja og det har jeg sådan set gjort altid. Jeg var kommet til at veje lidt for meget fx, det var noget med en 13-14 kg og så døjede jeg med mine knæ også og så besluttede jeg mig for at gå på slankekur. Det var i 2001 så jeg har lagt hele min kost om.

Var det noget du havde snakket med din læge om eller var det dig selv eller din familie?

Det var mig selv sådan set. Hun sagde bare i forbindelse med mit knæ det hævede; du har vel ikke tænkt på at tabe et par kilo det ville lette meget, for vi har jo gået meget og bevæget os meget på arbejdet. Så sagde jeg at det kunne da være at det var en god ide. Men så fik vi fremkaldt en film og der var et billede. Da jeg så det så tænkte jeg at, nu var det bare nu. Faktisk så er jeg meget bevidst og det har jeg altid været også med stoffer i maden.

Så da du så det billede så tænkte du at du gerne ville lave om på dig selv?

Ja.

Var det i relation til hvordan du så ud eller var det i relation til dit helbred?

Det var sådan set begge dele. Jeg kunne godt leve med det som det var, men da jeg så det billede så gik der et eller andet i gang. Ja og så tænkte jeg også; jeg har lige købt et par bukser 1½ måned før og dem kunne jeg ikke være i.

Var det også nogle tanker om det at du blev ældre?

Næh ikke specielt. Fordi det har ikke gjort mig noget at jeg blev 50, det har heller ikke gjort mig noget at jeg blev 60. Jeg tænker ikke på min alder. Det er der nok ikke ret mange kvinder der tør sige men jeg er ligeglad.

Så den information og den beslutning det var mest din egen men var den støtte op af familie, bøger, den praktiserende læge?

Min læge har garanteret støtte mig hvis jeg var kommet med problemet. Men egentlig var det min egen beslutning uden støtte nogen steder fra.

Hvad for en informationskilde anser du for at være bedst i dag?

Tænker du på aviser og sådan noget?

Ja fx aviser. Jeg tænker på med hensyn til sundhed og sygdom. Er det blade, bøger, din familie, læge, internettet?

Det er nok en sammenblanding af alle tingene. Nu holder vi avis jævnligt, det er ikke altid vi gør, fordi når vi er på Mols så køber vi den i løssalg, men ellers

følger jeg med i hvad de skriver om tingene. På papir altså. Hvad der er af giftstoffer i nogle ting fx Det er jeg sådan ret oppe på mærkerne med. Det skal siges at, 7-9-13, så fejler jeg aldrig noget, og vi spiser ikke tabletter i vores familie, i hvert fald ikke mig og min mand. Vi drikker kaffe og vi ryger også begge to.

Er du kritisk over for det du læser i avisen?

Ja, meget. Jeg tror det er så meget, at det mener jeg da selv i hvert fald, at jeg kan skelne mellem skidt og kanel. Nogen gange for selvfølgelig er det ikke altid, for nogle gange er det pakket så godt ind.

Hvis du skulle søge information og sundhed og sygdom på internettet, hvordan tænker du så at du vil gribe det an?

Jeg skal ind på et sted der hverken har relationer til det ene eller det andet. Hvor de skriver ud fra deres erfaringer. Lægerne har mange erfaringer ved jeg, men man kan jo ikke stole blindt på en læge. Lige så lidt som man kan stole på en professor. Det er lidt svært at forklare for mig.

Så du vil være kritisk over for det?

Ja det ville jeg nok.

Så den side hvor du ville gå hen og finde information. Der ville du også være kritisk?

Det ville jeg nok ja.

Kender du nogle internetsider om sundhed og sygdom?

Nej for jeg er jo ikke kommet så langt endnu. Men det er da også noget jeg skal i gang med.

Har du hørt om Netdokter og Sundhed.dk?

Nej.

I hvilken sammenhæng ville du have brug for sådan noget information? Da du tabte dig ville du så have kunnet bruge internettet, eller hvis du ville stoppe med at ryge?

Nu har jeg den mening at hvis du agter at gøre sådan nogle ting så skal du være helt afklaret med dig selv før du går i gang. Så skal det være noget man virkelig går ind for, for ellers så tror jeg ikke at det hjælper spor.

Når du så skulle i gang med at finde sådan en information hvordan ville du så gribe det an med at lære? Ville det fx være dine børnebørn eller ville du købe en bog?

Jeg ville nok finde ud af hvem der havde noget forstand på sådan noget og sige sin mening og måske også ved hjælp af en bog. Nu det slankekursus jeg var på. Det er en der hedder Gundelach og hun startede det op for længe side, nu hedder det den slanke linie, da hed det vægtvogterne. Da jeg så lave lidt om på det.

Hvordan fandt du frem til hende?

Det havde jeg gjort i vores lokalavis, onsdagsavisen på en tid hvor de begyndte at reklamere for deres kurser og det var i foråret det her og da havde jeg nok i underbevidstheden tænkt på at jeg skulle af med nogle kilo og så kommer jeg så efterfølgende til læge og jeg havde ladet avisen ligge et sted hvor jeg har nogle ting jeg læser igen. Der fandt jeg den igen og da jeg så kom med de bukser der og det billede der. Egentlig havde jeg taget beslutningen. Så det var bare lige det der havde støttet op om at nu skulle jeg i gang. Sådan vil jeg nok gøre med andre ting også. Lige overveje nogle ting. Er det regulært eller er det ikke regulært. Det er nok det der driver mig.

Når du kommer i gang med at bruge din computer og du kommer i gang med at bruge internettet tror du så at du vil bruge internettet som informationskilde om sundhed og sygdom fremover?

Det kan godt tænkes ja.

Deltager BH (mand), Interviewer Mads Ronald Dahl

...om din alder?

Det er 78.

Så vil jeg spørge dig om din uddannelse?

Kobbersmed

Er du gift?

Det er jeg også, det endnu.

Har du børn?

Ja

Hvor mange har du?

3

Har du børnebørn?

Og oldebørn.

Det lyder ikke så dårligt hva?

10 i alt, 6 børnebørn og 4 oldebørn, og alle sammen piger.

Ok.

Hvordan er jeres boligforhold?

Vi bor godt. Vi bor for højt oppe. Vi skal længere ned på jorden nu for min kone har et dårligt knæ og vi håber på 2. sal.

Så i lejlighed?

Ja, men dejlig udsigt til Samsø.

Er du aktiv i din fritid?

Ja, jeg er aktiv. Det har du nok fået af vide nede fra Østergade ik?

Lige præcis.

Der kommer jeg nede, der er jeg med i bestyrelsen.

Nu vil jeg spørge lidt til dine itkompetencer. Har du adgang til en computer?

Ja jeg har.

Hvor mange år har du brugt en computer?

Det er ikke så mange år. Jeg går til lidt undervisning som vi har nede på værkstedet, hvor vi har nogle der kan fortælle os hvordan vi skal gøre det. For hvis man er ældre så skal man have lidt længere tid til indlæring, som hvis man er 18 eller 20. Og det får vi dernede.

Hvor ofte bruger du en computer ?

Jeg leger med den. Jeg kommer lige fra computeren nu. Jeg laver en kabale. Jeg får en anden en nu med printer. Det får jeg nu af min søn.

Har den så adgang til internettet?

Det vil jeg da tro, hvis det ikke bliver for dyrt for mig.

Så internettet, der er det en økonomisk ting om du vil have internet eller ej?

Ja.

Ved du hvad det koster?

Nej altså jeg har kigget. Jeg ved ikke hvad det koster ved Stofa, jeg kiggede lige ved TDC og der tager de vist sådan noget som, hvis det er billigst, en 190 kr. om måneden.

Ville du syntes at det var rimeligt?

Jeg syntes at det er for dyrt til mig, fordi hvis man har sin folkepension og holder bilen. Så er spørgsmålet om jeg skal holde bil eller jeg skal have internet.

Hvad tænker du at du vil bruge internettet til?

Hvis jeg ser noget i fjernsynes så siger de at man kan få det på www. et eller andet og det kan jeg jo ikke for jeg har ingen internet. Og der er da meange ting man kan få over internet som jeg ikke kan få, og der har jeg været en lille smule forarget over for man tvinger en til at have internet. Er det ikke rigtig? Jo.

Og jeg kan da godt se at det er fremtiden men det koster altså penge og der får vi ikke nok i folkepension.

Så ville du syntes at det var rimeligt hvis ældre fx fik gratis internet?

Ja fx, eller fik et mimrekort ligesom man har til bussen. Så benytter jeg bussen i en vis tidspunkt som jeg gør nu ikke. Der er nogle tidspunkter hvor jeg ikke må køre, så er den altså billig.

Hvornår på dagen ville du skulle bruge internettet?

Ja, hvornår. Det er da ligegyldigt. Bare jeg fik af vide hvilket tidspunkt jeg måtte benytte det. Det må man godt bestemme hvis man, lad os sige, at hvis jeg fik internet så måtte de gerne bestemme hvilken tid jeg måtte bruge det hvis jeg bare fik det billigere.

Så hvis du fik 2 timer om formiddagen hvor du betalte en 1/3 del eller sådan noget, ville det så være en god aftale?

Det ville være godt. Eller også over eftermiddagen. Om formiddagen er jeg jo nede på værkstedet. Der passer det mig ikke så godt.

Føler du dig sikker i brugen af en computer?

Nej ikke sikker, men den viden den får jeg nede på værkstedet, og der får jeg det jeg gerne vil have af vide på computeren. Hvordan jeg skal skrive en tekst og det der, det har jeg fået lært. Det behøver man ikke have internet til.

Hvad syntes du kunne gøre det nemmere at bruge en computer?

Det kan jeg faktisk ikke sige.

Syntes du fx at tastaturet er svært?

Nej, det syntes jeg ikke. Herregud jeg har jo ikke lært at skrive på maskine. Det tager sin tid, men det må man jo tage indtil man får lidt mere rutine i det. Men det med at få rutinen i det i den alder her. Det kniber lidt en gang imellem.

Føler du dig sikker når du har prøvet at bruge internettet?

Ja det gør jeg fordi jeg gør jo det, at min søn han har et firma i Randers. Et skifirma der laver skirejser og der kommer vi ind på internettet og så skulle man bestille en brochure og så sagde jeg til ham, ham makkeren der hjalp mig der, hvordan sender man så den. Ja det gør man så. Alt det der, det kan jeg få af vide. Det kan jeg få nede på værkstedet. Det fortæller de mig.

Hvad syntes du virker godt ved internettet?

Virker godt?

Hvad syntes du er tiltalende ved internettet?

Jeg skulle have en ny bil, eller en brugt bil, så gik jeg også på internettet, men så skulle jeg betale for at få Den Blå Avis. Det koster penge.

Hvad er så dårligt ved internettet?

Dårligt? Det kan jeg jo ikke sige fordi jeg bruger det for lidt. Jeg bruger det jo kun nede på værkstedet. Der har vi internet.

Så vil jeg spørge dig lidt om information om sundhed og sygdom. Har du brug for information om sundhed og sygdom?

Ja, det vil jeg nu nok sige at jeg har, for jeg har efterhånden mange sygdomme. Jeg har fx kronisk tyktarmsbetændelse og jeg har en fedtlever og så er jeg diabetiker og det har jeg været nu i efterhånden 20 år.

Hvor får du så information om dine sygdomme?

Ja det er jo meget svært. Det kan jeg faktisk kun få på hospitalet ikke. Nu går jeg til kontrol på kommunehospitalet, nu skal jeg have sådan en undersøgelse igen af tyktarmen. Der skal jeg indlægges nu her den 29. maj. Det har jeg lige fået besked på i dag.

Tror du at du vil kunne bruge internettet til at få information om dine sygdomme?

Det er da muligt. Hvis jeg kan se det og har adgang til det, så ville jeg da godt gøre det. Men på den anden side set så er det meget svært at finde ud af det for det har jeg for lidt kendskab til.

Hvad syntes du er en god informationskilde? Ville du stole mere på din læge end det du fandt på internettet?

Som informationskilde tror jeg nok at jeg ville få mere ud af internettet end som ud af min læge. For der er også eksperter der kommer med noget viden. Jeg skal da have kontakt til min læge mindst en gang om måneden hvis jeg vil have noget af vide. Men det har han/jeg ikke tid til.

Men det er tit at du har spørgsmål du ikke får svar på fordi du ikke...?

Nu har jeg nogle spørgsmål og på mandag har jeg aftalt en tid med ham.

Har du prøvet at søge information om sundhed og sygdom på internettet?

Det kunne jeg godt tænke mig hvis man kan blive klog af det.

Har du prøvet det?

Nu har jeg været med til en lægekongres, hvor jeg kom med som patient og der fik jeg en hel del af vide. Men det er igennem Nordisk Novo.

Brugte du internettet der eller var der nogle der brugte det?

Nej det var igennem min læge fordi han underviser de yngre læger og der har jeg været med som patient et par gange.

Hvis nu man forestiller sig at du fik internet på din nye computer, hvordan ville du så starte med at søge information om sundhed og sygdom? Hvad ville det første være at du ville gøre?

For det første så ville jeg søge oplysninger vedrørende diabetes fordi der har jeg en hel del som jeg ikke forstår. Som fx hvis jeg nu tager 3 gange om dagen insulin og jeg bruger temmelig meget i forhold til hvad andre gør og så har jeg haft fat i min læge. Jeg har fået af vide at han vidste heller ikke rigtig hvad han skulle gøre, så han kontaktede jo nogle af dem der der er klogere igen indenfor diabetes og de sagde at manden skal bruge det han skal have. Så er det ligegyldigt hvor meget han får. Og det gør vi nu også for jeg tager temmelig meget, forholdsvis.

Er der noget specielt sted på internettet hvor du ville starte med at søge?

Ja, det er da muligvis. Der er bla det jeg har fået, det hedder blodsuktermåler. De kommer med et tidsskrift hvor man er medlem osv. Der får jeg også gratis blodsuktermåler, men det bevirker jo også igen at jeg er godt klar over at de strips, de er dyre.

Så det ville fx være ved sådan et firma at du ville kigge? Hvad de skriver om sukkersyge ved det firma?

Ja fuldstændig rigtigt. Novo dem ville jeg også hvis jeg kunne finde noget ved dem. De har jo en hel del bla med diabetes. De leverer jo insulin. Det lever de jo af.

Ville der så være noget sted hvor du tænker at der ville du i hvert fald ikke gå hen og kigge? Altså hvis man tænker på internettet som en masse forskellige...?

Det jeg prøver nu, det er jeg for gammel til. Og det kan man også regne ud, at det bliver for dyrt. Det koster penge, for det er jo ikke gratis at komme på internet. Det er det ikke, det har jeg også fundet ud af.

Så hvad tror du kunne hjælpe dig? Ville det fx være et kursus eller ville det være dine børnebørn?

Mine børnebørn, de kan jo ikke regne med hovedet mere, de er meget dygtige til computer. Det er de.

Så ville du få god hjælp fra dem med internettet tror du?

Jamen de har jo internet.

Men tror du de ville kunne hjælpe dig med at finde information?

Det ville de absolut. For nu her sidst der skulle jeg finde information vedrørende min kone. Der var der en. Hvad skal man sige? Hun fik sådan noget naturmedicin, og vil du have yderligere oplysninger så tag på www. og så videre. Så fik vi vores barnebarn, hun har internet, til at se hvad står der vedrørende det der. Men der stod faktisk ikke mere på internettet end hvad vi kunne læse os frem til. Så der kan man godt sige at så er det faktisk for dyrt med internet hvis man læser på det man køber og så skal have internettet. For internet det koster jo, og hvis der ikke står mere der, så er det uden værdi.

Men nu sådan noget som telefon. Det koster også noget at have en telefon. Hvis nu computeren og telefon det ligesom smeltede sammen?

Det gør de jo her ved os for vi har Stofa.

Så kunne man jo forestille sig at det ikke ville blive meget dyrere at have internet hvis man også brugte internetforbindelsen som telefon.

Det er korrekt. Det er nemlig rigtigt. Det har jeg sådan set tænkt på men det er kun mig der kan benytte det. Det kan min kone ikke. Min kone kan benytte en telefon for hun er ikke interesseret i it og edb.

Man kan måske få en telefon, der fuldstændig ligner en almindelig telefon, men den ringer på internettet i stedet for på telefonlinien.

Og det er billigere?

Ja

Vidste du at du fx kan se din patientjournal på internettet?

Ja.

Og alt hvad du køber af medicin og sådan noget, det bliver registreret og det vil du kunne gå ind og se på internettet?

Ja det er korrekt.

Så det var du godt klar over?

Ja det var jeg godt klar over. Jeg ved ikke, men lægerne har ikke kontakt med hospitalerne endnu. Det er ikke sådan, nu har jeg været til en undersøgelse igen vedr min tyktarm og det der og det er lidt misvisende for der får jeg også taget nogle blodprøver og der spurgte min læge om ikke jeg kan sørge for at han får dem også. Og der er der lidt vanskeligheder.

Så det kunne gøres smartere?

Ja det mener jeg. De oplysninger kunne de også ligeså godt give til min læge for han har også en computer. Men det er de ikke rigtigt klar over endnu, altså at de arbejder sammen. Men det kommer.

Hvis du nu kan få fat i noget billigt internet, tror du så du ville bruge det i fremtiden med hensyn på sundhed og sygdom?

Ja det tror jeg nok at jeg ville.

Kunne finde information?

Ja

Var der noget at du regnede med at jeg ville spørge om som jeg ikke har spurgt dig om?

Nej det ved jeg ikke. Jeg ved jo faktisk ikke hvad du ville spørge om.

Jeg har faktisk spurgt om alt det jeg ville spørge om. Men det kan godt være at du tænkte at jeg ville spørge dig om nogle andre ting.

Det er da det hvor jeg har meldt mig til hvor i fik mit telefonnummer ikke?

Jo.

Jeg troede faktisk at det var lidt anderledes, men det var det nok ikke. Jeg troede det var meget computer.

Altså det vi arbejder med det er jo ældres brug af it så vi vil jo gerne...